Niniejsza publikacja jest przeznaczona dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 „Prawo farmaceutyczne” (Dz. U. Nr 126, poz. 1381, z późniejszymi zmianami i rozporządzeniami).

Leki bezpłatne w ramach programów lekowych i chemioterapii (na podst. Obwieszczenia MZ obowiązującego od 1 kwietnia 2024)

LEKsykon
www.lekseek.com

Copyright © **2003-2024** by **LekSeek Polska**
Reprodukcja i rozpowszechnianie części lub całości publikacji w jakiejkolwiek formie może odbywać się tylko za uprzednią zgodą wydawcy.
W niniejszej publikacji zamieszczono opisy wybranych preparatów, których treść została ustalona z podmiotami odpowiedzialnymi. Ze względu na ograniczoną objętość opracowanie nie obejmuje wszystkich preparatów dostępnych w Polsce.
Publikacja nie ma statusu urzędowego, dlatego wszelkie decyzje mogące mieć poważne konsekwencje terapeutyczne bądź finansowe powinny być podejmowane w oparciu o materiały źródłowe – oryginalne szczegółowe informacje o leku zatwierdzone przez Ministerstwo Zdrowia i podmiot odpowiedzialny. Wydawnictwo nie ponosi w żaden sposób odpowiedzialności ani konsekwencji z tytułu aktualności podanych informacji, możliwych błędów lub ewentualnych nieścisłości. Przytaczane nazwy handlowe nie oznaczają ich promocji, stosowane są jedynie w celu identyfikacji produktu. Wydawnictwo nie ponosi również odpowiedzialności za treść zamieszczanych reklam. Zastrzega jednocześnie, że ich lokalizacja wynika z ustaleń z ogłoszeniodawcą oraz z technicznych i prawnych możliwości zamieszczenia reklamy w danym miejscu książki. Niniejsza publikacja jest przeznaczona wyłącznie dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 „Prawo farmaceutyczne” (Dz. U. Nr 126, poz. 1381, z późniejszymi zmianami i rozporządzeniami).

LekSeek Polska Sp. z o.o.
ul. Puławska 465, 02-844 Warszawa, tel. 22 350-00-06, kom. 723-700-700
e-mail: lekseek@lekseek.com www.lekseek.com

LekSeek Polska

Objaśnienia oznaczeń

Oznaczenia specjalne

środek odurzający (N) z grupy I-N	■
substancja psychotropowa (P)	○
substancja psychotropowa (P) z grupy II-P	●
Lek dodatkowo monitorowany	▼

postać ***dawka*** - opakowanie

cena w aptece

Bicalutamide Polpharma 50 mg: tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt.

Rx | 100% | **B** | (1) | **56,70** | **bezpł.**

Bicalutamide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.2.

W: Leczenie zaawansowanego raka gruczołu krokowego w połączeniu z terapią analogiem hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (LHRH) lub kastracja chirurgiczną.

Polpharma

Poziom odpłatności

B	wydawany bezpłatnie do wysokości limitu
S	wydawany bezpłatnie dla pacjentów 65+
C	wydawany bezpłatnie dla kobiet w ciąży
DZ	wydawany bezpłatnie dla pacjentów do ukończenia 18 r. życia
R	odpłatność ryczałtowa
30%	odpłatność 30%
50%	odpłatność 50%
100%	pełna odpłatność lub cena hurtowa brutto (dla leków z Programów Lekowych i Chemioterapii)

Wskazania do refundacji

Odnośniki **(1) (2)** przy poziomie odpłatności kierują do odpowiednich **wskazań do refundacji.**

W: wskazania

WP: wskazania pozarejestracyjne

Chemioterapia - leki bezpłatne w ramach chemioterapii

Program lekowy - leki bezpłatne w określonych programach lekowych

ICD-10: C.0.01 - kod złącznika MZ

Uwagi do przepisywania recept

Leki oznaczone symbolem ○

1. ilości substancji psychotropowej i środka odurzającego należy dodatkowo **wyrazić słowami**.
2. na jednej recepcie można przepisać tylko **jeden lek**

Leki oznaczone jednym z symboli ■ ●

1. ilości substancji psychotropowej i środka odurzającego należy dodatkowo **wyrazić słowami.**
2. na jednej recepcie można przepisać tylko **jeden lek**
3. **tylko na miesięczną kurację**
4. **jeśli dawka jednorazowa/dobowa przekracza dawkę maksymalną: wykrzyknik/słownie/podpis/pieczęć**
5. **szczegółowy sposób dawkowania**

Kategoria dostępności

Rx - wydawany na receptę

Rx-z - wydawany na receptę do zastrzeżonego stosowania

Rx-w - wydawany na receptę (leki z grupy I-N lub II-P)

Lz - do stosowania w lecznictwie zamkniętym

NOWOŚĆ oznaczenie nowego leku na liście MZ

X - w okienku cenowym, brak zweryfikowanej informacji

◆ Produkt leczniczy, który może wpływać upośledzająco na sprawność psychofizyczną; jeżeli przepisana dawka i droga podania wskazują, że w okresie stosowania może pojawić się wyraźne upośledzenie sprawności psychomotorycznej, to należy udzielić pacjentowi wskazówek co do zachowania szczególnej ostrożności w zakresie prowadzenia pojazdów lub obsługiwania urządzeń mechanicznych w ruchu bądź uprzedzić o konieczności czasowego zaniechania takich czynności.

◈ Produkt leczniczy silnie upośledzający sprawność psychomotoryczną; bezwzględny zakaz prowadzenia pojazdów i obsługiwania urządzeń mechanicznych w ruchu przez 24 h po zastosowaniu.

Chemioterapia

▼Abevmy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml — Rx-z — 100% — B(1) — **480,82** — **bezpł.** — **bezpł.**

▼Abevmy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml — Rx-z — 100% — B(2) — **1923,26** — **bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d.

W: Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych inf. dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2), patrz ChPL. Terapia skojarzona z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych inf. dotyczących statusu receptora HER2. Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Lek w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Lek w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO [Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa]) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Lek w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Lek w skojarzeniu z paklitakselem, topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Lek w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Mylan IRE Healthcare**

Abiral: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3434,40** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **+Pharma Arzneimittel**

Abiraterone Accord: tabl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3606,12** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Accord Healthcare**

Abiraterone G.L. Pharma: tabl. powl. ***250 mg*** - 120 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3606,12** — **bezpł.**

Abiraterone G.L. Pharma: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. (w blistrze) — Rx — 100% — B(1) — **3606,12** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **G.L. Pharma GmbH**

Abiraterone Glenmark: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3606,12** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii z zastosowaniem docetakselu. **Glenmark**

Abiraterone Krka: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3548,88** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Krka**

Abiraterone Pharmascience: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3548,88** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Pharmascience International Limited**

Abiraterone Sandoz: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3434,40** — **bezpł.**

Abiraterone Sandoz: tabl. powl. ***1000 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3434,40** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Sandoz GmbH**

Abiraterone STADA: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. — Rx — 100% — B(1) — **3548,88** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Stada Arzneimittel**

Abiraterone Vipharm: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. (w blistrze) — Rx — 100% — B(1) — **3548,88** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Vipharm**

Abiraterone Zentiva: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. (w blistrze) — Rx — 100% — B(1) — **3672,52** — **bezpł.**

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetakselem. **Zentiva**

▼Accofil: inj./inf. [roztw.] ***30 mln j.m./0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **60,67** — R(1) — **38,38** — B(2) — **bezpł.** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

▼Accofil: inj./inf. [roztw.] ***30 mln j.m./0,5 ml*** - 5 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **303,37** — R(1) — **8,61** — B(2) — **bezpł.** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

▼Accofil: inj./inf. [roztw.] ***30 mln j.m./0,5 ml*** - 7 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **239,02** — R(1) — **11,40** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

▼Accofil: inj./inf. [roztw.] ***48 mln j.m./0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **97,08** — R(1) — **62,10** — B(2) — **bezpł.** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

▼Accofil: inj./inf. [roztw.] ***48 mln j.m./0,5 ml*** - 5 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **485,40** — R(1) — **14,48** — B(2) — **bezpł.** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

▼Accofil: inj./inf. [roztw.] ***48 mln j.m./0,5 ml*** - 7 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **386,31** — R(1) — **20,20** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

Filgrastim **(1)** **W:** Preparat jest wskazany w celu skrócenia czasu trwania neutropenii i zmniejszenia częstości występowania neutropenii z gorączką u pacjentów otrzymujących chemioterapię lekami cytotoksycznymi z powodu stwierdzonego nowotworu złośliwego (z wyjątkiem przewlekłej białaczki szpikowej i zespołów mielodysplastycznych) oraz w celu skrócenia czasu trwania neutropenii u pacjentów poddanych leczeniu mieloablacyjnemu przed przeszczepieniem szpiku, u których występuje zwiększone ryzyko przedłużonej ciężkiej neutropenii. Bezpieczeństwo stosowania i skuteczność produktu leczniczego są podobne u dorosłych i dzieci otrzymujących chemioterapię lekami cytotoksycznymi. Preparat jest wskazany do stosowania w celu mobilizacji komórek progenitorowych krwi obwodowej (ang. PBPC). U dzieci lub dorosłych pacjentów z ciężką wrodzoną, cykliczną lub idiopatyczną neutropenią z bezwzględną liczbą neutrofili (ANC) ≤0,5 x 10^9/l oraz ciężkimi lub nawracającymi zakażeniami w wywiadzie, długotrwałe podawanie produktu leczniczego jest wskazane w celu zwiększenia liczby neutrofili i zmniejszenia częstości i czasu trwania objawów związanych z zakażeniem. Preparat jest wskazany w leczeniu przewlekłej neutropenii (ANC ≤1,0 x 10^9/l) u pacjentów z zaawansowanym zakażeniem wirusem HIV, w celu zmniejszenia ryzyka zakażeń bakteryjnych, gdy nie można zastosować innych metod leczenia neutropenii. **WP:** Gorączka neutropeniczna (zakażenie w przebiegu neutropenii) - w przypadkach innych niż określone w ChPL; anemia aplastyczna; neutropenia wrodzona - w przypadkach innych niż określone w ChPL; neutropenia nabyta - w przypadkach innych niż określone w ChPL **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.06. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+ **Accord Healthcare**

Adriblastina® PFS: inj. doż. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ — Lz — 100% — B(1) — **38,92** — **bezpł.**

Adriblastina® PFS: inj. doż. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ — Lz — 100% — B(1) — **11,59** — **bezpł.**

Doxorubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.20.

W: Produkt jest wskazany w leczeniu następujących typów nowotworów: ostra białaczka limfoblastyczna, ostra białaczka szpikowa, białaczki przewlekłe, ziarnica złośliwa, chłoniaki nieziarnicze, szpiczak mnogi, mięsaki kości i tkanek miękkich, mięsak Ewinga, neuroblastoma, mięsak prążkowanokomórkowy, guz Wilmsa, rak piersi, również jako składnik leczenia uzupełniającego u kobiet po resekcji nowotworu piersi z zajęciem węzłów pachowych, rak trzonu macicy, rak jajnika, nienasieniakowy nowotwór jądra, rak gruczołu krokowego, rak pęcherza moczowego, rak płuca, rak żołądka, pierwotny rak wątrobowokomórkowy, nowotwory głowy i szyi, rak gruczołu tarczowego. **Pfizer**

Afinitor: tabl. ***5 mg*** - 30 szt. — Rx-z — 100% — B(1) — **9868,18** — **bezpł.**

Afinitor: tabl. ***10 mg*** - 30 szt. — Rx-z — 100% — B(1) — **13737,60** — **bezpł.**

Everolimus **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.91.a.; C.91.b.

W: Zaawansowany rak piersi z ekspresją receptorów hormonalnych: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka piersi z ekspresją receptorów hormonalnych, bez ekspresji HER2/neu, w skojarzeniu z eksemestanem u kobiet po menopauzie bez objawowego zajęcia narządów wewnętrznych, po wystąpieniu wznowy lub progresji po leczeniu niesteroidowym inhibitorem aromatazy. Nowotwory neuroendokrynne trzustki: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnych lub z przerzutami wysoko lub średnio zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki u dorosłych pacjentów z chorobą o przebiegu postępującym. Rak nerkowokomórkowy: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których postęp choroby nastąpił w trakcie lub po przebytej terapii anty-VEGF (czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego). **Novartis Europharm Limited**

▼Akynzeo: kaps. twarde ***300 mg+ 0,5 mg*** - 1 szt. ◆ — Rx — 100% — B(1) — **293,07** — **bezpł.**

Palonosetron + Netupitant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.16./C.0.16.b.

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych w: zapobieganiu ostrym i opóźnionym nudnościom i wymiotom na skutek chemioterapii przeciwnowotworowej zawierającej cisplatynę o silnym działaniu wymiotnym; zapobieganiu ostrym i opóźnionym nudnościom i wymiotom na skutek chemioterapii przeciwnowotworowej o umiarkowanym działaniu wymiotnym. **ANGELINI**

Alexan®: inj. [roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ — Lz — 100% — B(1) — **8,96** — **bezpł.**

Alexan®: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ — Lz — 100% — B(1) — **44,65** — **bezpł.**

Alexan®: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ — Lz — 100% — B(1) — **89,29** — **bezpł.**

Alexan®: inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ — Lz — 100% — B(1) — **178,59** — **bezpł.**

Alexan®: inj. [roztw.] ***20 mg/ml*** - 10 fiol. 5 ml ◆ — Lz — 100% — **-**

Cytarabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.14.

W: Cytarabina może być stosowana zarówno w monoterapii jak i w skojarzeniu z innymi chemioterapeutykami w leczeniu początkowym oraz podtrzymującym: ostrych białaczek szpikowych, ostrych białaczek limfoblastycznych, nacieków białaczkowych w ośrodkowym układzie nerwowym, złośliwych chłoniaków nieziarniczych (Non-Hodgkin's lymphoma), Leczenie dużymi dawkami: opornych na leczenie chłoniaków nieziarniczych (Non-Hodgkin's lymphoma), opornych na leczenie ostrych białaczek szpikowych, opornych na leczenie ostrych białaczek limfoblastycznych, przełomu blastycznego w przewlekłej białaczce szpikowej. **Ebewe Pharma GmbH**

Alkeran®: tabl. powl. ***2 mg*** - 25 szt. — Rx — 100% — B(1) — **114,48** — **bezpł.** — B(2) — **bezpł.** — DZ(3) — **bezpł.** — S(4) — **bezpł.**

Melphalan **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.39. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+

W: Preparat wskazany jest w leczeniu szpiczaka mnogiego. **Aspen Pharma Trading Limited**

▼Alymsys: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml — Rx-z — 100% — B(1) — **486,54** — **bezpł.** — B(2) — **bezpł.**

▼Alymsys: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml — Rx-z — 100% — B(2) — **1946,16** — **bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d.

W: Produkt w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Terapia skojarzona produktem z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni

produktem w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2, patrz ChPL. Produkt w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Produkt w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Produkt w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt w skojarzeniu z topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **MABXIENCE RESEARCH SL.**

Anagrelide Accord: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **572,40**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide Accord: kaps. twarde ***1 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **1144,80**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Anagrelid jest wskazany do obniżania zwiększonej liczby płytek krwi u zagrożonych pacjentów z nadpłytkowością samoistną (NS), którzy nie tolerują wcześniej stosowanego leczenia lub u których zwiększona liczba płytek krwi nie obniżyła się do zadawalających wartości podczas wcześniej stosowanego leczenia. Pacjent zagrożony z nadpłytkowością samoistną. Zagrożenie pacjenta z nadpłytkowością samoistną określa się na podstawie obecności jednego lub więcej z następujących czynników: wiek powyżej 60 lat, lub; liczba płytek krwi >1000 x 10^9/l, lub; przebyte zdarzenia zakrzepowo-krwotoczne. **Accord Healthcare**

Anagrelide Bluefish: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **251,86**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Produkt jest wskazany w celu zmniejszenia zwiększonej liczby płytek krwi u zagrożonych pacjentów z nadpłytkowością samoistną (NS), którzy nie tolerują bieżącego leczenia lub u których zwiększona liczba płytek krwi nie zmniejsza się do zadawalających wartości podczas stosowania bieżącego leczenia. Pacjent zagrożony z nadpłytkowością samoistną. Zagrożenie pacjenta z nadpłytkowością samoistną określa się na podstawie obecności jednego lub więcej z następujących czynników: wiek powyżej 60 lat, lub liczba płytek krwi >1000 x 10^9/l, lub ciężkie zdarzenia zakrzepowo-krwotoczne w wywiadzie. **Bluefish Pharma**

Anagrelide Glenmark: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **435,02**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w celu zmniejszenia zwiększonej liczby płytek krwi u pacjentów zagrożonych z nadpłytkowością samoistną (NS), którzy nie tolerują bieżącego leczenia lub, u których zwiększona liczba płytek krwi nie zmniejsza się do zadawalających wartości podczas stosowania bieżącego leczenia. Pacjent zagrożony z nadpłytkowością samoistną. Zagrożenie pacjenta z nadpłytkowością samoistną określa się na podstawie obecności jednego lub więcej z następujących czynników: wiek powyżej 60 lat lub; liczba płytek krwi >1000 x 10^9/l lub; przebyte zdarzenia zakrzepowo-krwotoczne. **Glenmark**

Anagrelide Ranbaxy: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **457,92**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Lek jest wskazany do stosowania w celu zmniejszenia zwiększonej liczby płytek krwi u pacjentów zagrożonych nadpłytkowością samoistną (NS), którzy nie tolerują dotychczasowego leczenia lub, u których zwiększona liczba płytek krwi nie zmniejsza się do zadowalających wartości podczas dotychczasowego leczenia. Pacjent zagrożony nadpłytkowością samoistną. Zagrożenie pacjenta nadpłytkowością samoistną określa się na podstawie obecności jednego lub więcej z następujących czynników: wiek powyżej 60 lat, liczba płytek krwi >1000 x 10^9/l lub przebyte zdarzenia zakrzepowo-krwotoczne. **Ranbaxy a SUN PHARMA company**

Anagrelide Stada: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **514,02**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Produkt jest wskazany w celu zmniejszenia zwiększonej liczby płytek krwi u zagrożonych pacjentów z nadpłytkowością samoistną, którzy nie tolerują bieżącego leczenia lub u których zwiększona liczba płytek krwi nie zmniejsza się do zadowalających wartości podczas stosowania bieżącego leczenia. Pacjent zagrożony z nadpłytkowością samoistną. Zagrożenie pacjenta z nadpłytkowością samoistną określa się na podstawie obecności jednego lub więcej z poniższych czynników: wiek powyżej 60 lat lub liczba płytek krwi >1000 x 10^9/l lub przebyte zdarzenia zakrzepowo-krwotoczne. **STADA Poland Sp. z o.o.**

Anagrelide Vipharm: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **583,85**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide Vipharm: kaps. twarde ***1 mg*** - 100 szt. ◆ Rx-z 100% **1167,70**; B(1) **bezpł.**

Anagrelide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Anagrelid jest wskazany do obniżania zwiększonej liczby płytek krwi u pacjentów z nadpłytkowością samoistną (NS), którzy nie tolerują wcześniej stosowanego leczenia lub u których zwiększona liczba płytek krwi nie obniżyła się do zadowalającej wartości podczas wcześniej stosowanego leczenia. Zagrożenie pacjenta nadpłytkowością samoistną określa się na podstawie obecności jednego lub więcej następujących czynników: wiek powyżej 60 lat, lub liczba płytek krwi >1000 x 10^9/l, lub przebyte zdarzenia zakrzepowo-krwotoczne. **Vipharm**

Aprepitant Accord: kaps. twarde ***125 mg+ 80 mg*** - 3 szt. (1 kaps. 125 mg+ 2 kaps. 80 mg) Rx 100% **68,69**; B(1) **bezpł.**; R(2) **3,20**; S(3) **bezpł.**

Aprepitant **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.0.12. **(2)**Wczesne albo opóźnione wymioty u osób dorosłych związane z silnie emetogenną chemioterapią z zastosowaniem cisplatyny w dawce 70 mg/m^2, doksorubicyny i cyklofosfamidu – profilaktyka **(3)**Pacjenci 65+

W: Zapobieganie nudnościom i wymiotom związanym z przeciwnowotworową chemioterapią o wysokim i umiarkowanym ryzyku wymiotów u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat. Produkt leczniczy stosuje się w leczeniu skojarzonym. **Accord Healthcare**

Aprepitant Mylan: kaps. twarde ***125 mg+ 80 mg*** - 3 szt. (1 kaps. 125 mg+ 2 kaps. 80 mg) Rx 100% **68,69**; B(1) **bezpł.**; R(2) **3,20**; S(3) **bezpł.**

Aprepitant **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.0.12. **(2)**Wczesne albo opóźnione wymioty u osób dorosłych związane z silnie emetogenną chemioterapią z zastosowaniem cisplatyny w dawce 70 mg/m^2, doksorubicyny i cyklofosfamidu – profilaktyka **(3)**Pacjenci 65+

W: Zapobieganie nudnościom i wymiotom związanym z przeciwnowotworową chemioterapią o dużym i umiarkowanym ryzyku wymiotów u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat. Produkt leczniczy o mocy 125 mg i mocy 80 mg stosuje się jako element leczenia skojarzonego. **Viatris Ltd**

Aprepitant Sandoz: kaps. twarde ***125 mg+ 80 mg*** - 3 szt. (1 kaps. 125 mg+ 2 kaps. 80 mg) Rx 100% **97,31**; B(1) **bezpł.**; R(2) **31,82**; S(3) **bezpł.**

Aprepitant **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.0.12. **(2)**Wczesne albo opóźnione wymioty u osób dorosłych związane z silnie emetogenną chemioterapią z zastosowaniem cisplatyny w dawce 70 mg/m^2, doksorubicyny i cyklofosfamidu – profilaktyka **(3)**Pacjenci 65+

W: Zapobieganie nudnościom i wymiotom związanym z przeciwnowotworową chemioterapią o dużym i umiarkowanym ryzyku wymiotów u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat. Produkt leczniczy o mocy 125 mg i mocy 80 mg stosuje się jako składnik leczenia skojarzonego. **Sandoz GmbH**

Aprepitant Stada: kaps. twarde ***125 mg + 80 mg*** - 3 szt. (1 kaps. 125 mg+ 2 kaps. 80 mg) Rx 100% **62,96**; B(1) **bezpł.**; R(2) **3,20**; S(3) **bezpł.**

Aprepitant **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.0.12. **(2)**Wczesne albo opóźnione wymioty u osób dorosłych związane z silnie emetogenną chemioterapią z zastosowaniem cisplatyny w dawce 70 mg/m^2, doksorubicyny i cyklofosfamidu – profilaktyka **(3)**Pacjenci 65+

W: Zapobieganie nudnościom i wymiotom związanym z przeciwnowotworową chemioterapią o wysokim i umiarkowanym ryzyku wymiotów u osób dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat. Dawkę 125 mg/80 mg podaje się jako składnik leczenia skojarzonego. **STADA Poland Sp. z o.o.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***10 µg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml Rx-z 100% **95,85**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***20 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml Rx-z 100% **144,24**; B(1) **bezpł.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***30 µg/0,3 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,3 ml Rx-z 100% **216,37**; B(1) **bezpł.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***40 µg/0,4 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml Rx-z 100% **288,49**; B(1) **bezpł.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***50 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml Rx-z 100% **360,61**; B(1) **bezpł.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***60 µg/0,6 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,3 ml Rx-z 100% **432,73**; B(1) **bezpł.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***500 µg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml Rx-z 100% **2937,44**; B(2) **bezpł.**

Aranesp®: inj. [roztw.] ***500 µg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,1 ml Rx-z 100% **2937,44**; B(2) **bezpł.**

Darbepoetin alfa **(1)**Program lekowy: leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek **(2)**Chemioterapia **ICD-10:** C.0.03.

W: Leczenie objawowej niedokrwistości związanej z przewlekłą niewydolnością nerek u osób dorosłych i dzieci. Leczenie objawowej niedokrwistości u dorosłych pacjentów otrzymujących chemioterapię z powodu choroby nowotworowej (z wyjątkiem nowotworów złośliwych pochodzenia szpikowego). **Amgen**

Arsenic trioxide Accord: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 10 fiol. Rx-z 100% **7670,16**; B(1) **bezpł.**

Arsenic trioxide **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.65.b.; C.65.c.

W: Trójtlenek arsenu jest wskazany do indukcji remisji i konsolidacji u dorosłych pacjentów z: nowo zdiagnozowaną ostrą białaczką promielocytową (ang. APL) z niskim lub pośrednim ryzykiem (liczba białych krwinek $\leq 10x10^3/\mu l$) jednocześnie z kwasem all-trans-retynowym (ang. ATRA); nawracającą/oporną na leczenie ostrą białaczką promielocytową (APL) (Wcześniejsze leczenie powinno obejmować stosowanie retynoidu i chemioterapii), charakteryzującą się translokacją t (15; 17) i/lub obecnością genu PML/RAR- α. Nie badano współczynnika odpowiedzi innych podtypów ostrych białaczek pochodzenia szpikowego na trójtlenek arsenu. **Accord Healthcare**

Atossa®: tabl. ***8 mg*** - 10 szt. Rx 100% **36,51**; B(1) **bezpł.**; DZ(2) **bezpł.**; R(3) **3,20**; S(4) **bezpł.**

Ondansetron hydrochloride **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.0.09. **(2)**Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)**Nowotwory złośliwe **(4)**Pacjenci 65+

W: Dorośli. Zapobieganie i leczenie nudności oraz wymiotów wywołanych chemioterapią i radioterapią nowotworów. Zapobieganie i leczenie nudności oraz wymiotów w okresie pooperacyjnym. **Dzieci i młodzież**. Zapobieganie i leczenie nudności i wymiotów wywołanych chemioterapią nowotworów u dzieci w wieku od 6 m-cy. Nie przeprowadzono badań dotyczących stosowania ondansetronu doustnie w zapobieganiu i leczeniu pooperacyjnych nudności i wymiotów; zaleca się stosowanie w tym wskazaniu ondansetronu w powolnym wstrzyknięciu dożylnym. **Egis**

▼Atriance: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml Rx-z 100% **1144,80**; B(1) **bezpł.**

▼Atriance: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 6 fiol. 50 ml Rx-z 100% **X**

Nelarabine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.73.

W: Nelarabina wskazana jest w leczeniu pacjentów z ostrą białaczką limfoblastyczną T-komórkową (TALL) i chłoniakiem limfoblastycznym T-komórkowym, u których nie było reakcji na leczenie lub wystąpiła wznowa po zastosowaniu co najmniej dwóch schematów chemioterapii. Ze względu na niewielką populację pacjentów z tymi schorzeniami informacje dotyczące stosowania w tych wskazaniach oparte są na ograniczonych danych. **Sandoz GmbH**

Avastin®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/4 ml*** - 1 fiol. 4 ml Rx-z 100% **1242,11**; B(1) **bezpł.**; B(2) **bezpł.**

Avastin®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***400 mg/16 ml*** - 1 fiol. 16 ml Rx-z 100% **4968,43**; B(2) **bezpł.**

Bevacizumab **(1)**Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)**Chemioterapia **ICD-10:** C.82.b.; .82.c.; C.82.d.

W: Bewacyzumab w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Terapia skojarzona z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Bewacyzumab w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Bewacyzumab w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Bewacyzumab w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Bewacyzumab w skojarzeniu z paklitakselem, topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Bewacyzumab, w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Roche Registration**

Azacitidine Accord: inj. [prosz. do przyg. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 100 mg ◆ Rx-z 100% **469,37**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Produkt leczniczy wskazany do leczenia pacjentów dorosłych, niekwalifikujących się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. hematopoietic stem cell transplantation, HSCT), z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. myelodysplastic syndromes, MDS) o pośrednim-2 i wysokim ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. International Prognostic Scoring System, IPSS)-przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang.chronic myelomonocytic leukaemia, CMML) z 10-29% blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej,-ostrą białaczką szpikową (ang. acute myeloid leukaemia, AML) z 20-30% blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), AML z >30% blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **Accord Healthcare**

Azacitidine Betapharm: inj. [prosz. do sporz. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 100 mg ◆ NOWOŚĆ Rx-z 100% **422,43**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Produkt jest wskazany do leczenia pacjentów dorosłych, niekwalifikujących się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT), z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. MDS) o pośrednim-2 i wysokim ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. IPSS), przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang. CMML) z od 10-29% blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej, ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z 20-30% blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), AML z >30% blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **Betapharm**

Azacitidine Mylan: inj. [prosz. do przyg. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 100 mg ◆ Rx-z 100% **446,47**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia niekwalifikujących się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT), dorosłych pacjentów z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. MDS) o pośrednim-2 i dużym ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. IPSS), przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang. CMML) z 10-29% blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej, ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z 20-30% blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), AML z >30% blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **Mylan Ireland Limited**

Azacitidine Pharmascience: inj. [prosz. do przyg. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 100 mg ◆ Rx-z 100% **447,62**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine Pharmascience: inj. [prosz. do przyg. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 150 mg ◆ Rx-z 100% **661,69**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia niekwalifikujących się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT), dorosłych pacjentów z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. MDS) o pośrednim-2 i dużym ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. IPSS), przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang. CMML) z 10-29% blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej, ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z 20-30% blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją WHO, AML z >30% blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **Pharmascience International Limited**

Azacitidine Sandoz: inj. [prosz. do przyg. zaw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ Rx-z 100% **547,21**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT), z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. MDS) o pośrednim-2 i wysokim ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. IPSS), przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang. chronic myelomonocytic leukaemia, CMML) z 10-29% blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej, ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z 20-30% blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją WHO). AML z >30% blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **Sandoz GmbH**

Azacitidine STADA: inj. [prosz. do sporz. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 100 mg ◆ Rx-z 100% **435,02**; B(1) **bezpł.**

Azacitidine **(1)**Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów, niekwalifikujących się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT) z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. MDS) o pośrednim-2 i wysokim ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. IPSS), przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang. CMML) z 10-29% blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej, ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z 20-30% blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), AML z >30% blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **Stada Arzneimittel**

Bendamustine Accord: inf. [prosz. do przyg. konc.] ***2,5 mg/ml*** - 5 fiol. 100 mg ◆ | Rx | 100% | **1659,96** | B(1) | **bezpł.**

Bendamustine Accord: inf. [prosz. do przyg. konc.] ***2,5 mg/ml*** - 5 fiol. 25 mg ◆ | Rx | 100% | **414,99** | B(1) | **bezpł.**

Bendamustine hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.67.

W: Leczenie pierwszego rzutu przewlekłej białaczki limfocytowej (stadium choroby B lub C wg klasyfikacji Bineta) u chorych, u których nie jest zalecane stosowanie schematów chemioterapii zawierających fludarabinę. Chłoniaki nieziarnicze o powolnym przebiegu: w monoterapii u chorych z progresją w trakcie lub przed upływem 6 m-cy od zakończenia leczenia rytuksymabem lub schematami zawierającymi rytuksymab. Szpiczak mnogi (stadium II z progresja lub stadium III wg klasyfikacji Durie-Salmona): leczenie pierwszego rzutu w skojarzeniu z prednizonem, u chorych powyżej 65 rż., nie kwalifikujących się do zabiegu autologicznego przeszczepiania komórek macierzystych szpiku, u których obecność istotnej klinicznie neuropatii w czasie rozpoznania uniemożliwia leczenie schematami zawierającymi talidomid lub bortezomib. **Accord Healthcare**

Bendamustine Glenmark: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***2,5 mg/ml*** - 5 fiol. 100 mg ◆ | Rx | 100% | **2375,46** | B(1) | **bezpł.**

Bendamustine Glenmark: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***2,5 mg/ml*** - 5 fiol. 25 mg ◆ | Rx | 100% | **593,87** | B(1) | **bezpł.**

Bendamustine hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.67.

W: Leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (stadium choroby B lub C wg klasyfikacji Bineta), u których chemioterapia skojarzona z fludarabiną nie jest zalecana. Monoterapia u pacjentów z chłoniakami nieziarniczymi o powolnym przebiegu, u których progresja choroby nastąpiła w trakcie lub przed upływem 6 m-cy od zakończenia leczenia rytuksymabem lub schematem zawierającym rytuksymab. Leczenie pierwszego rzutu szpiczaka mnogiego (stadium II z progresją lub stadium III wg klasyfikacji Durie-Salmona) w skojarzeniu z prednizonem u pacjentów powyżej 65 lat, którzy nie kwalifikują się do zabiegu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych oraz którzy w momencie rozpoznania mają objawy istotnej klinicznie neuropatii, uniemożliwiającej zastosowanie leczenia talidomidem lub bortezomibem. **Glenmark**

Bendamustine Zentiva: inf. [prosz. do przyg. konc.] ***2,5 mg/ml*** - 5 fiol. 100 mg ◆ | Rx | 100% | **888,36** | B(1) | **bezpł.**

Bendamustine Zentiva: inf. [prosz. do przyg. konc.] ***2,5 mg/ml*** - 5 fiol. 25 mg ◆ | Rx | 100% | **222,09** | B(1) | **bezpł.**

Bendamustine hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.67.

W: Przewlekła białaczka limfocytowa (stadium choroby B lub C wg klasyfikacji Bineta) - leczenie pierwszego rzutu u chorych, u których nie jest zalecane stosowanie schematów chemioterapii zawierających fludarabinę. Chłoniaki nieziarnicze o powolnym przebiegu - w monoterapii u chorych z progresją w trakcie lub przed upływem 6 m-cy od zakończenia leczenia rytuksymabem lub schematami zawierającymi rytuksymab. Szpiczak mnogi (stadium II z progresją lub stadium III wg klasyfikacji Durie-Salmona) - leczenie pierwszego rzutu w skojarzeniu z prednizonem, u chorych w wieku powyżej 65 lat, nie kwalifikujących się do zabiegu autologicznego przeszczepiania komórek macierzystych szpiku, u których obecność istotnej klinicznie neuropatii w czasie rozpoznania uniemożliwia leczenie schematami zawierającymi talidomid lub bortezomib. **Zentiva**

▼Besremi: inj. [roztw. we wstrzyk.] ***250 µg/0,5 ml*** - 1 wstrzyk. 0,5 ml ◆ | Rx-z | 100% | **7222,27** | B(1) | **bezpł.**

Ropeginterferone alfa-2b **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.85.

W: Produkt jest wskazany do stosowania w postaci monoterapii u dorosłych w leczeniu czerwienicy prawdziwej bez objawowej splenomegalii. **Orphan Pharmaceuticals**

Bicalutamide Accord: tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | **50,37** | B(1) | **bezpł.**

Bicalutamide Accord: tabl. powl. ***50 mg*** - 84 szt. | Rx | 100% | **X**

Bicalutamide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.2.

W: Leczenie zaawansowanego raka gruczołu krokowego w połączeniu z terapią analogiem hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (LHRH) lub kastracją chirurgiczną. **Accord Healthcare**

Binabic: tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | **54,38** | B(1) | **bezpł.**

Binabic: tabl. powl. ***150 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | **155,69** | B(1) | **bezpł.**

Bicalutamide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.2.

W: Dawka 50 mg. Preparat wskazany jest w leczeniu zaawansowanego raka gruczołu krokowego w połączeniu z analogami LHRH lub kastracją chirurgiczną. Dawka 150 mg. Preparat jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego raka gruczołu krokowego w monoterapii lub jako leczenie uzupełniające po całkowitym usunięciu gruczołu krokowego lub po radioterapii u pacjentów z dużym ryzykiem progresji choroby. **Vipharm**

Binocrit: inj. [roztw.] ***1000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | **171,72** | B(1) | **bezpł.**

Binocrit: inj. [roztw.] ***2000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **343,44** | B(1) | **bezpł.**

Binocrit: inj. [roztw.] ***3000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,3 ml | Rx-z | 100% | **515,16** | B(1) | **bezpł.**

Binocrit: inj. [roztw.] ***4000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,4 ml | Rx-z | 100% | **686,88** | B(1) | **bezpł.**

Binocrit: inj. [roztw.] ***5000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | **686,88** | B(2) | **bezpł.**

Epoetin alfa **(1)** Program lekowy: leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.04.

W: Leczenie niedokrwistości objawowej związanej z przewlekłą niewydolnością nerek u dorosłych i pacjentów pediatrycznych w wieku od 1 roku do 18 lat poddawanych hemodializie oraz pacjentów dorosłych poddawanych dializie otrzewnowej, u dorosłych z niewydolnością nerek, która nie wymaga jeszcze leczenia dializą, w leczeniu ciężkiej niedokrwistości pochodzenia nerkowego, której towarzyszą objawy kliniczne. Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych otrzymujących chemioterapię z powodu guzów litych, chłoniaka złośliwego lub szpiczaka mnogiego oraz pacjentów, u których przetoczenie krwi może być konieczne ze względu na stan ogólny (np.stan układu krążenia, niedokrwistość na początku chemioterapii), w leczeniu niedokrwistości i w celu zmniejszenia ilości przetoczeń krwi. Jest wskazany do stosowania u dorosłych zakwalifikowanych do programu przetoczeń w celu uzyskania większej ilości krwi autologicznej. Leczenie należy stosować jedynie u pacjentów z umiarkowaną niedokrwistością (zakres stężenia hemoglobiny [Hb] od 10 do 13 g/dl [od 6,2do 8,1 mmol/l], bez niedoboru żelaza), kiedy procedury oszczędzające krew są niedostępne lub niewystarczające i kiedy planowy duży zabieg chirurgiczny wymaga znacznej objętości krwi (nie mniej niż 4 jednostki krwi dla kobiet i nie mniej niż 5 jednostek dla mężczyzn). Jest wskazany do stosowania u dorosłych bez niedoboru żelaza przed dużymi operacjami ortopedycznymi w trybie planowym, z dużym ryzykiem powikłań po przetoczeniu krwi, w celu zmniejszenia narażenia na przetoczenia krwi allogenicznej. Zastosowanie leku należy ograniczyć do chorych z umiarkowaną niedokrwistością (np.zakres stężenia hemoglobiny od 10 do 13 g/dl lub od 6,2 do 8,1 mmol/l), gdy brak możliwości dokonania przetoczenia krwi autologicznej oraz przy przewidywanej umiarkowanej utracie krwi (od 900 do 1800 ml). Jest wskazany w leczeniu niedokrwistości objawowej (stężenie hemoglobiny ≤ 10 g/dl) u dorosłych z pierwotnymi zespołami mielodysplastycznymi (myelodysplastic syndromes -MDS) o niskim lub pośrednim -1 ryzyku, u których zawartość erytropoetyny w surowicy jest niska (< 200 mj./m. **Sandoz GmbH**

Biodribin®: inf. doż. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | **805,31** | B(1) | **bezpł.**

Cladribine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.12.

W: Białaczka włochatokomórkowa w każdym stadium choroby. Przewlekła białaczka limfatyczna i chłoniaki nieziarnicze o małym stopniu złośliwości w przypadkach pierwotnie lub wtórnie opornych na leczenie innymi cytostatykami. **Instytut Biotechnologii i Antybiotyków**

Bleomedac: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***15000 j.m./fiolkę*** - 1 fiol. 10 ml | Lz | 100% | **118,37** | B(1) | **bezpł.**

Bleomycin sulphate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.3.

W: Bleomycyna prawie zawsze podawana jest w skojarzeniu z innymi lekami cytostatycznymi i/lub radioterapią. Bleomycyna przeznaczona jest do leczenia raka płaskonabłonkowego (SCC) głowy i szyi, zewnętrznych narządów płciowych oraz szyjki macicy. Choroby Hodgkina. Chłoniaków nieziarniczych o średniej i wysokiej złośliwości u dorosłych. Raka jądra (nasieniakowatego i nienasieniakowatego). Wysięku w jamie opłucnej pochodzenia nowotworowego drogą doopłucnową. **medac**

Bortezomib Accord: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol. 6 ml ◆ | Rx-z | 100% | **228,96** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Accord: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***2,5 mg/ml*** - 1 fiol 1,4 ml ◆ | Rx-z | 100% | **641,09** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Accord: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***2,5 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml ◆ | Rx-z | 100% | **457,92** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Accord: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **686,88** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem u dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych lub osób, które nie kwalifikują się do niego. Produkt leczniczy w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Accord Healthcare**

Bortezomib Adamed: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol. ◆ | Lz | 100% | **319,40** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Adamed: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***2,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Lz | 100% | **641,09** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Adamed: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Lz | 100% | **1081,84** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem u dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych lub osób, które nie kwalifikują się do niego. Produkt leczniczy w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Adamed**

Bortezomib Aurovitas: inj. [prosz. do sporz. rzotw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. 3,5 mg ◆ | Rx-z | 100% | **137,38** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Lek jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem u dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych lub osób, które nie kwalifikują się do niego. Lek w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Lek w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Lek w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z 2 komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Aurovitas**

Bortezomib Fresenius Kabi: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ | Rx-z | 100% | **131,65** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Fresenius Kabi: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***2,5 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ | Rx-z | 100% | **171,72** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Fresenius Kabi: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ | Rx-z | 100% | **208,35** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Bortezomib jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem u dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych lub u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do niego. Bortezomib w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Bortezomib w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Bortezomib w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Fresenius Kabi**

Bortezomib Glenmark: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **183,17** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Glenmark: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **641,09** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych lub osób, które nie kwalifikują się do niego. Produkt leczniczy w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Fresenius Kabi**

Bortezomib Glenmark: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **183,17** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib Glenmark: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **641,09** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych bądź którzy nie kwalifikują się do niego. Lek w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Lek w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Sun Pharmaceutical**

Bortezomib Sun: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***3,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **206,06** | B(1) | **bezpł.**

Bortezomib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.76.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii lub w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną lub deksametazonem u dorosłych pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden inny program leczenia oraz u których zastosowano już przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych lub osób, które nie kwalifikują się do niego. Produkt leczniczy w skojarzeniu z melfalanem i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem, lub deksametazonem i talidomidem wskazany jest w indukcji leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do chemioterapii dużymi dawkami cytostatyków w połączeniu z przeszczepieniem hematopoetycznych komórek macierzystych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym chłoniakiem z komórek płaszcza, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia hematopoetycznych komórek macierzystych. **Accord Healthcare**

Caelyx®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **1550,63** | B(1) | **bezpł.**

Doxorubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.22.

W: Preparat jest wskazany: w monoterapii raka piersi z przerzutami u pacjentów ze zwiększonym ryzykiem powikłań ze strony mięśnia sercowego. W leczeniu zaawansowanego raka jajnika u pacjentek, u których chemioterapia I rzutu związkami platyny zakończyła się niepowodzeniem. W leczeniu pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego w terapii skojarzonej z bortezomibem, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden rzut leczenia i którzy już zostali poddani transplantacji szpiku lub się do niej nie kwalifikują. W leczeniu mięsaka Kaposiego (ang. KS) w przebiegu AIDS u pacjentów z małą liczbą CD_4 (<200 limfocytów CD_4/mm^3) ze znacznym zajęciem błon śluzowych, skóry lub narządów wewnętrznych. Preparat może być stosowany u pacjentów z AIDS-KS w chemioterapii pierwszego lub drugiego rzutu, gdy pomimo wcześniej stosowanej terapii skojarzonej złożonej z co najmniej dwóch spośród następujących leków: alkaloidów barwinka, bleomycyny i standardowej postaci farmaceutycznej doksorubicyny (lub innej antracykliny) obserwowano postęp choroby lub brak tolerancji. **Janssen-Cilag**

Calcium folinate Sandoz: inj./inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml | Rx | 100% | **171,72** | B(1) | **bezpł.**

Calcium folinate Sandoz: inj./inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml | Rx | 100% | **17,17** | B(1) | **bezpł.**

Calcium folinate Sandoz: inj./inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml | Rx | 100% | **34,34** | B(1) | **bezpł.**

Calcium folinate Sandoz: inj./inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 35 ml | Rx | 100% | **X**

Calcium folinate Sandoz: inj./inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml | Rx | 100% | **85,86** | B(1) | **bezpł.**

Calcium folinate Sandoz: inj./inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml | Rx | 100% | **X**

Calcium folinate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.02.

W: Folinian wapnia wskazany jest: w celu zmniejszenia toksyczności i neutralizowania działania antagonistów kwasu foliowego (takich jak metotreksat) w terapii cytotoksycznej oraz w przypadku przedawkowania u dorosłych i dzieci. W przypadku terapii cytotoksycznej procedura ta jest zwykle określana jako "leczenie ochronne folinianem wapnia"; jednocześnie z 5-FU w terapii cytotoksycznej. **Sandoz GmbH**

Capecitabine Accord: tabl. powl. ***150 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **78,99** | B(1) | **bezpł.**

Capecitabine Accord: tabl. powl. ***300 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **157,98** | B(1) | **bezpł.**

Capecitabine Accord: tabl. powl. ***500 mg*** - 120 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **457,92** | B(1) | **bezpł.**

Capecitabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.5.a.; C.5.b.

W: Leczenie uzupełniające po operacji raka okrężnicy w stadium III (stadium C wg Dukesa). Leczenie chorych na raka jelita grubego i odbytnicy z przerzutami. Leczenie pierwszego rzutu u chorych na zaawansowanego raka żołądka w skojarzeniu ze schematami zawierającymi pochodne platyny. Produkt leczniczy w skojarzeniu z docetakselem wskazany jest w leczeniu pacjentek z miejscowo zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami po niepowodzeniu leczenia cytotoksycznego. Przebyte leczenie cytotoksyczne powinno zawierać antracykliny. Produkt leczniczy jest również wskazany w monoterapii pacjentek z miejscowo zaawansowanym lub rozsianym rakiem piersi po niepowodzeniu leczenia taksanami i schematami zawierającymi antracykliny lub u pacjentek, u których dalsze leczenie antracyklinami jest przeciwwskazane. **Accord Healthcare**

Capecitabine Glenmark: tabl. powl. ***150 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 67,83 | B(1) | bezpł.

Capecitabine Glenmark: tabl. powl. ***500 mg*** - 120 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 452,20 | B(1) | bezpł.

Capecitabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.5.a.; C.5.b.

W: Leczenie uzupełniające po operacji raka okrężnicy w stadium III (stadium C wg Dukesa). Leczenie chorych na raka jelita grubego i odbytnicy z przerzutami. Leczenie pierwszego rzutu u chorych na zaawansowanego raka żołądka w skojarzeniu ze schematami zawierającymi pochodne platyny. Produkt leczniczy w skojarzeniu z docetakselem wskazany jest w leczeniu pacjentek z miejscowo zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami po niepowodzeniu leczenia cytotoksycznego. Przebyte leczenie cytotoksyczne powinno zawierać antracykliny. Produkt leczniczy jest również wskazany w monoterapii pacjentek z miejscowo zaawansowanym lub rozsianym rakiem piersi po niepowodzeniu leczenia taksanami i schematami zawierającymi antracykliny lub u pacjentek, u których dalsze leczenie antracyklinami jest przeciwwskazane. **Glenmark**

Capecitabinum Glenmark: tabl. ***150 mg*** - 60 szt. ◆ NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 62,96 | B(1) | bezpł.

Capecitabinum Glenmark: tabl. ***500 mg*** - 120 szt. ◆ NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 421,29 | B(1) | bezpł.

Capecitabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.5.a.; C.5.b.

W: Produkt jest wskazany w leczeniu: uzupełniającym po operacji raka okrężnicy w stadium III (stadium C wg klasyfikacji Dukesa). Chorych z rakiem jelita grubego i odbytnicy z przerzutami. Pierwszego rzutu u chorych z zaawansowanym rakiem żołądka w skojarzeniu ze schematami zawierającymi pochodne platyny. W skojarzeniu z docetakselem w leczeniu pacjentek z miejscowo zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami po niepowodzeniu leczenia cytotoksycznego. Przebyte leczenie cytotoksyczne powinno zawierać antracykliny. W monoterapii pacjentek z miejscowo zaawansowanym lub rozsianym rakiem piersi po niepowodzeniu leczenia taksanami i schematami zawierającymi antracykliny lub u pacjentek, u których dalsze leczenie antracyklinami jest przeciwwskazane. **Glenmark**

Carbomedac: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 19,34 | B(1) | bezpł.

Carbomedac: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Lz | 100% | 42,36 | B(1) | bezpł.

Carbomedac: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 45 ml ◆ | Lz | 100% | 108,18 | B(1) | bezpł.

Carbomedac: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 60 ml ◆ | Lz | 100% | 180,88 | B(1) | bezpł.

Carbomedac: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Lz | 100% | 272,46 | B(1) | bezpł.

Carboplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.6.

W: Koncentrat do sporządzania roztw. do inf., w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami przeciwnowotworowymi, jest wskazany w leczeniu następujących nowotworów złośliwych: zaawansowany rak jajnika pochodzenia nabłonkowego: leczenie pierwszego rzutu, leczenie drugiego rzutu, po niepowodzeniu leczenia innymi lekami, drobnokomórkowy rak płuca. **medac**

Carboplatin Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 25,76 | B(1) | bezpł.

Carboplatin Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Lz | 100% | 48,08 | B(1) | bezpł.

Carboplatin Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 45 ml ◆ | Lz | 100% | 147,11 | B(1) | bezpł.

Carboplatin Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 60 ml ◆ | Lz | 100% | 195,76 | B(1) | bezpł.

Carboplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.6.

W: Karboplatyna jest wskazana w leczeniu zaawansowanego raka jajnika pochodzenia nabłonkowego w: leczeniu pierwszego rzutu, leczeniu drugiego rzutu, jeśli leczenie innymi lekami okazało się nieskuteczne; drobnokomórkowego raka płuca. **Accord Healthcare**

Carboplatin-Ebewe: inf. doż. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Rx | 100% | 48,65 | B(1) | bezpł.

Carboplatin-Ebewe: inf. doż. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 45 ml ◆ | Rx | 100% | 147,68 | B(1) | bezpł.

Carboplatin-Ebewe: inf. doż. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 60 ml ◆ | Rx | 100% | 198,05 | B(1) | bezpł.

Carboplatin-Ebewe: inf. doż. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% | 26,10 | B(1) | bezpł.

Carboplatin-Ebewe: inf. doż. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx | 100% | x

Carboplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.6.

W: Zaawansowany rak jajnika pochodzenia nabłonkowego, zarówno jako lek pierwszego rzutu, jak i w przypadku, gdy inne leki okazały się nieskuteczne. Drobnokomórkowy rak płuc. **Ebewe Pharma GmbH**

Carboplatin Pfizer: inj. [roztw.] ***50 mg/5 ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 26,33 | B(1) | bezpł.

Carboplatin Pfizer: inj. [roztw.] ***150 mg/15 ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Lz | 100% | 44,42 | B(1) | bezpł.

Carboplatin Pfizer: inj. [roztw.] ***450 mg/45 ml*** - 1 fiol. 45 ml ◆ | Lz | 100% | 108,18 | B(1) | bezpł.

Carboplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.6.

W: Zaawansowany rak jajnika (w tym leczenie drugiego rzutu u pacjentek, które wcześniej otrzymywały schematy leczenia zawierające cisplatynę). Drobnokomórkowy rak płuca. **Pfizer**

Cisplatin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | 9,57 | B(1) | bezpł.

Cisplatin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Rx-z | 100% | 44,65 | B(1) | bezpł.

Cisplatin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx-z | 100% | 75,56 | B(1) | bezpł.

Cisplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.11.

W: Chemioterapia skojarzona nowotworów złośliwych jajnika i jądra. Chemioterapia nowotworów złośliwych szyjki macicy, zaawansowanego raka pęcherza moczowego, płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, raka płuca. **Ebewe Pharma GmbH**

Cisplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | 9,18 | B(1) | bezpł.

Cisplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Lz | 100% | -

Cisplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Lz | 100% | 44,65 | B(1) | bezpł.

Cisplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Lz | 100% | 66,40 | B(1) | bezpł.

Cisplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.11.

W: Cisplatyna jest wskazana do stosowania w leczeniu: zaawansowanego lub przerzutowego raka jąder, zaawansowanego lub przerzutowego raka jajników, zaawansowanego lub przerzutowego raka pęcherza moczowego, zaawansowanego lub przerzutowego płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, zaawansowanego lub przerzutowego niedrobnokomórkowego raka płuca, zaawansowanego lub przerzutowego drobnokomórkowego raka płuca. Cisplatyna jest wskazana w leczeniu raka szyjki macicy w skojarzeniu z innymi lekami chemioterapeutycznymi lub radioterapią. Cisplatyna może być stosowana w monoterapii oraz w terapii skojarzonej. **Accord Healthcare**

Clofarabine Norameda: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml | Rx-z | 100% | 2816,21 | B(1) | bezpł.

Clofarabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.66.a.; C.66.b.

W: Leczenie ostrej białaczki limfoblastycznej (ALL) u dzieci i młodzieży z nawrotem lub oporną na leczenie chorobą po zastosowaniu przynajmniej dwóch wcześniejszych standardowych cykli i w przypadku, gdy brak innych opcji pozwalających na przewidywanie długotrwałej odpowiedzi. Skuteczność i bezpieczeństwo stosowania oceniono w badaniach z udziałem pacjentów ≤21 podczas pierwszej diagnozy. **UAB Norameda**

Daruph: tabl. powl. ***16 mg*** - 60 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 1373,76 | B(1) | bezpł.

Daruph: tabl. powl. ***40 mg*** - 60 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 3434,40 | B(1) | bezpł.

Daruph: tabl. powl. ***63 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 2747,52 | B(1) | bezpł.

Daruph: tabl. powl. ***79 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 3434,40 | B(1) | bezpł.

Daruph: tabl. powl. ***111 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 4808,16 | B(1) | bezpł.

Dasatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.92.a.; C.92.b.

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z: nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. CML) z chromosomem Philadelphia (ang. Ph+) w fazie przewlekłej (ang. CP); przewlekłą białaczką szpikową w fazie przewlekłej, w fazie akceleracji lub w fazie przełomu blastycznego w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. ALL) z chromosomem Philadelphia (Ph+) oraz z limfoblastyczną postacią przełomu blastycznego CML, w przypadku oporności lub nietolerancji wcześniejszej terapii. Produkt jest wskazany do stosowania u dzieci i młodzieży z: nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Ph+ CML-CP) lub Ph+ CML-CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; nowo rozpoznaną Ph+ ALL w skojarzeniu z chemioterapią. **Zentiva**

Dasatinib Stada: tabl. powl. ***20 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 1689,72 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Stada: tabl. powl. ***50 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 4224,31 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Stada: tabl. powl. ***80 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 3379,45 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Stada: tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 4224,31 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Stada: tabl. powl. ***140 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 5914,04 | B(1) | bezpł.

Dasatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.92.b.

W: Lek jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów: z ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. ALL) z chromosomem Filadelfia (Ph+), w przypadku oporności lub nietolerancji wcześniejszej terapii. Lek jest wskazany do leczenia dzieci i młodzieży z: nowo rozpoznaną ALL Ph+ w skojarzeniu z chemioterapią. **STADA Poland Sp. z o.o.**

Dasatinib SUN: tabl. powl. ***20 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 1488,24 | B(1) | bezpł.

Dasatinib SUN: tabl. powl. ***50 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 3720,60 | B(1) | bezpł.

Dasatinib SUN: tabl. powl. ***80 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 2976,48 | B(1) | bezpł.

Dasatinib SUN: tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 3720,60 | B(1) | bezpł.

Dasatinib SUN: tabl. powl. ***140 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 5208,84 | B(1) | bezpł.

Dasatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.92.a.; C.92.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z: nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. CML) z chromosomem Philadelphia (ang. Ph+) w fazie przewlekłej (ang. CP); przewlekłą białaczką szpikową w fazie przewlekłej, w fazie akceleracji lub w fazie przełomu blastycznego w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. ALL) z chromosomem Philadelphia (Ph+) oraz z limfoblastyczną postacią przełomu blastycznego CML, w przypadku oporności lub nietolerancji wcześniejszej terapii. Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dzieci i młodzieży z: nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Ph+ CML CP) lub Ph+ CML CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; nowo rozpoznaną Ph+ ALL w skojarzeniu z chemioterapią. **Sun Pharmaceutical**

Dasatinib Zentiva: tabl. powl. ***20 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 1717,20 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Zentiva: tabl. powl. ***50 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 4293,00 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Zentiva: tabl. powl. ***80 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 3434,40 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Zentiva: tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 4293,00 | B(1) | bezpł.

Dasatinib Zentiva: tabl. powl. ***140 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 6010,20 | B(1) | bezpł.

Dasatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.92.a.; C.92.b.

W: Lek jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z: nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. CML) z chromosomem Philadelphia (ang. Ph+) w fazie przewlekłej (ang. CP), przewlekłą białaczką szpikową w fazie przewlekłej, w fazie akceleracji lub w fazie przełomu blastycznego w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem, ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. ALL) z chromosomem Philadelphia (Ph+) oraz z limfoblastyczną postacią przełomu blastycznego CML, w przypadku oporności lub nietolerancji wcześniejszej terapii. Lek jest wskazany do stosowania u dzieci i młodzieży z: nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Ph+ CML-CP) lub Ph+ CML-CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem, nowo rozpoznaną Ph+ ALL w skojarzeniu z chemioterapią. **Zentiva**

Demezon: inj. [roztw.] ***4 mg/ml*** - 10 amp. 1 ml | Rx | 100% | 45,00

Demezon: inj. [roztw.] ***4 mg/ml*** - 10 amp. 2 ml | Rx | 100% | 70,00

Demezon: inj. [roztw.] ***8 mg/ml*** - 1 amp. 2,5 ml | Rx | 100% | 15,45 | B(1) | bezpł.

Dexamethasone phosphate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.17.

W: Dawka 4 mg/ml. Leczenie ostrych stanów zagrożenia życia wymagających podania glikokortykosteroidów (m.in. wstrząs, obrzęk mózgu, stan astmatyczny). W sytuacjach klinicznych wymagających zastosowania glikokortykosteroidów celem leczenia i/lub łagodzenia objawów choroby podstawowej. **Dawka 8 mg/ml**. Leczenie ostrych stanów zagrożenia życia wymagających podania glikokortykosteroidów. **Sun Farm**

Detimedac: inj./inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 10 fiol. 100 mg ◆ | Rx | 100% | 192,33 | B(1) | bezpł.

Detimedac: inj./inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***200 mg*** - 10 fiol. 200 mg ◆ | Rx | 100% | 366,34 | B(1) | bezpł.

Detimedac: inj./inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 500 mg ◆ | Rx | 100% | 91,58 | B(1) | bezpł.

Detimedac: inj./inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 g*** - 1 fiol. 1000 mg ◆ | Rx | 100% | 183,17 | B(1) | bezpł.

Dacarbazine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.16.

W: Dakarbazyna jest wskazana do stosowania w leczeniu pacjentów z czerniakiem złośliwym przerzutowym. Inne wskazania do stosowania dakarbazyny jako elementu chemioterapii skojarzonej to: zaawansowana choroba Hodgkina, zaawansowane mięsaki tkanek miękkich u dorosłych (z wyjątkiem międzybłoniaka i mięsaka Kaposiego). **medac**

Dexamethasone phosphate SF: inj. [roztw.] ***4 mg/ml*** - 5 amp. 1 ml | Rx | 100% | 19,46 | B(1) | bezpł.

Dexamethasone phosphate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.17.

W: Podanie ogólnoustrojowe: obrzęk mózgu wywołany guzem mózgu, interwencją neurochirurgiczną, ropniem mózgu, bakteryjnym zapaleniem opon mózgowych; wstrząs pourazowy/profilaktyka pourazowego płuca wstrząsowego; ciężki, ostry napad astmy; początkowy etap pozajelitowego leczenia rozległych, ostrych chorób skóry o ciężkim przebiegu, takich jak erytrodermia, pęcherzyca zwykła, ostra egzema; początkowy etap pozajelitowego leczenia chorób autoimmunologicznych, takich jak układowy toczeń rumieniowaty (zwłaszcza jego postacie trzewne); ciężki, postępujący przebieg aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów, np. szybko postępujące destrukcyjne postacie choroby i/lub objawy pozastawowe; ciężkie choroby zakaźne z objawami zatrucia (np. gruźlica, dur, bruceloza) wyłącznie w połączeniu z terapią przeciwinfekcyjną; leczenie paliatywne nowotworów złośliwych; profilaktyka i leczenie wymiotów pooperacyjnych lub wywołanych stosowaniem cytostatyków w ramach terapii przeciwwymiotnej; profilaktyka i leczenie wymiotów pooperacyjnych lub wywołanych stosowaniem cytostatyków w ramach terapii przeciwwymiotnej. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu COVID-19 u pacjentów dorosłych i młodzieży (w wieku 12 lat i starszych o mc. wynoszącej co najmniej 40 kg), wymagających tlenoterapii. **Podanie miejscowe**: wstrzyknięcie dostawowe: utrzymujące się zapalenie jednego lub kilku stawów po leczeniu ogólnoustrojowym przewlekłych chorób zapalnych stawów, aktywna choroba zwyrodnieniowa stawów (w fazie postępu), ostre postaci zespołu bolesnego barku; podanie nasiękowe (tylko, gdy jest to ściśle wskazane): niebakteryjne zapalenie pochewki ścięgnistej i zapalenie kaletki maziowej, zapalenie okołostawowe, zaburzenia ścięgien obejmujące przyczepy ścięgien. **Sun Farm**

Docetaxel Accord: inf. [konc. do przyg. zaw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml ◆ | Rx-z | 100% | 34,34 | B(1) | bezpł.

Docetaxel Accord: inf. [konc. do przyg. zaw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ | Rx-z | 100% | 137,38 | B(1) | bezpł.

Docetaxel Accord: inf. [konc. do przyg. zaw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 8 ml ◆ | Rx-z | 100% | 274,75 | B(1) | bezpł.

Docetaxel **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.19.

W: Rak piersi: lek w połączeniu z doksorubicyną i cyklofosfamidem wskazany jest w leczeniu uzupełniającym u pacjentów z operacyjnym rakiem piersi z przerzutami do węzłów chłonnych. Lek w skojarzeniu z doksorubicyną jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego raka piersi lub raka piersi z przerzutami u pacjentów, którzy nie otrzymywali poprzednio leków cytotoksycznych w tym wskazaniu. Lek w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem piersi miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po niepowodzeniu uprzednio stosowanych leków cytotoksycznych. Poprzednie leczenie powinno zawierać antracykliny lub lek alkilujący. Lek w połączeniu z trastuzumabem wskazany jest w leczeniu raka piersi z przerzutami u pacjentów, u których guzy wykazują nadekspresję genu HER2 i którzy uprzednio nie otrzymywali chemioterapii w leczeniu przerzutów. Lek w skojarzeniu z kapecytabiną jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem piersi miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po niepowodzeniu uprzednio stosowanej chemioterapii. Poprzednie leczenie powinno zawierać antracykliny. Niedrobnokomórkowy rak płuc: lek jest wskazany w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, po niepowodzeniu uprzednio stosowanej chemioterapii. Lek w skojarzeniu z cisplatyną jest wskazany w leczeniu pacjentów z nieresekcyjnym niedrobnokomórkowym rakiem płuca miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami u pacjentów, którzy nie otrzymywali poprzednio chemioterapii w tym wskazaniu. Rak gruczołu krokowego: lek w połączeniu z prednizonem lub prednizolonem wskazany jest do leczenia pacjentów z hormononiezależnym rakiem gruczołu krokowego z przerzutami. Gruczolakorak żołądka: lek w połączeniu z cisplatyną i 5-fluorouracylem wskazany jest w leczeniu gruczolakoraka żołądka z przerzutami, w tym gruczolakoraka wpustu żołądka u pacjentów, którzy nie otrzymywali wcześniej chemioterapii w celu leczenia przerzutów. Rak głowy i szyi: lek w połączeniu z cisplatyną i 5-fluorouracylem jest wskazany do leczenia pacjentów z miejscowo zaawansowanym rakiem płaskonabłonkowym głowy i szyi. **Accord Healthcare**

Docetaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 2 ml ◆ | Rx | 100% | 57,24 | B(1) | bezpł.

Docetaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 8 ml ◆ | Rx | 100% | 228,96 | B(1) | bezpł.

Docetaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml ◆ | Rx | 100% | 457,92 | B(1) | bezpł.

Docetaxel **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.19.

W: Rak piersi. Lek w połączeniu z doksorubicyną i cyklofosfamidem jest wskazany w leczeniu uzupełniającym u pacjentów z: operacyjnym rakiem piersi z przerzutami do węzłów chłonnych; operacyjnym rakiem piersi bez przerzutów do węzłów chłonnych. Leczenie uzupełniające u pacjentów z operacyjnym rakiem piersi bez przerzutów do węzłów chłonnych powinno być ograniczone do pacjentów kwalifikujących się do otrzymania chemioterapii zgodnie z międzynarodowymi kryteriami dla leczenia wczesnego raka piersi. Lek w skojarzeniu z doksorubicyną jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego raka piersi lub raka piersi z przerzutami u pacjentów, którzy nie otrzymywali wcześniej leków cytotoksycznych w tym wskazaniu. Lek w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem piersi miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po niepowodzeniu wcześniej stosowanych leków cytotoksycznych. Wcześniejsze leczenie powinno zawierać antracykliny lub lek alkilujący. Lek w połączeniu z trastuzumabem jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem piersi z przerzutami, u których guzy wykazują nadekspresję genu HER2 i którzy wcześniej nie otrzymywali chemioterapii w leczeniu przerzutów. Lek w skojarzeniu z kapecytabiną jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem piersi miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po niepowodzeniu stosowanej wcześniej chemioterapii. Poprzednie leczenie powinno zawierać antracykliny. Niedrobnokomórkowy rak płuc. Lek jest wskazany w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, po niepowodzeniu uprzednio stosowanej chemioterapii. Lek w skojarzeniu z cisplatyną jest wskazany w leczeniu pacjentów z niereseksycjnym niedrobnokomórkowym rakiem płuc miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami u pacjentów, którzy nie otrzymywali wcześniej chemioterapii w tym wskazaniu. Rak gruczołu krokowego. Lek w połączeniu z prednizonem lub prednizolonem wskazany jest do leczenia pacjentów z hormonooopornym rakiem gruczołu krokowego z przerzutami. Gruczolakorak żołądka. Lek w połączeniu z cisplatyną i 5-fluorouracylem wskazany jest w leczeniu gruczolakoraka żołądka z przerzutami, w tym gruczolakoraka wpustu żołądka u pacjentów, którzy nie otrzymywali wcześniej chemioterapii w celu leczenia przerzutów. Rak głowy i szyi. Lek w połączeniu z cisplatyną i 5-fluorouracylem jest wskazany do leczenia indukcyjnego pacjentów z miejscowo zaawansowanym rakiem płaskonabłonkowym głowy i szyi. **Ebewe Pharma GmbH**

Doxorubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% | 9,18 | B(1) | bezpł.

Doxorubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Rx | 100% | 43,50 | B(1) | bezpł.

Doxorubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Rx | 100% | 87,00 | B(1) | bezpł.

Doxorubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx | 100% | 174,01 | B(1) | bezpł.

Doxorubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.20.

W: Doksorubicyna jest stosowana w następujących wskazaniach: mięsaki tkanek miękkich i pochodzące z tkanki kostnej; ziarnica złośliwa; chłoniaki nieziarnicze; ostra białaczka limfoblastyczna; ostra białaczka szpikowa; rak tarczycy; rak piersi; rak jajnika; rak pęcherza moczowego; rak drobnokomórkowy płuc; neuroblastoma. Stosowanie leku daje wyraźne korzyści w leczeniu: szpiczaka mnogiego, raka endometrium, raka szyjki macicy, guza Wilmsa, guzów głowy i szyi, raka żołądka, raka trzustki, raka gruczołu krokowego, raka jądra i raka wątroby. **Ebewe Pharma GmbH**

Doxorubicinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 10,76 | B(1) | bezpł.

Doxorubicinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | X

Doxorubicinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Lz | 100% | 48,08 | B(1) | bezpł.

Doxorubicinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Lz | 100% | 65,25 | B(1) | bezpł.

Doxorubicinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Lz | 100% | 128,22 | B(1) | bezpł.

Doxorubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.20.

W: Doksorubicyna jest wskazana do stosowania w leczeniu następujących chorób nowotworowych drobnokomórkowy rak płuca (ang. SCLC), rak piersi, zaawansowany rak jajnika, rak pęcherza moczowego (dopęcherzowo), leczenie neoadjuwantowe i adjuwantowe kostniakomięsaka, zaawansowany mięsak tkanek miękkich u dorosłych, mięsak Ewinga, ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina), chłoniak nieziarniczy (ang. Non-Hodgkin's lymphoma), ostra białaczka limfatyczna, ostra białaczka szpikowa, zaawansowany szpiczak mnogi, zaawansowany lub nawrotowy rak trzonu macicy, guz Wilmsa, zaawansowany rak brodawczakowaty i/lub pęcherzykowy tarczycy, rak anaplastyczny tarczycy, zaawansowany nerwiak niedojrzały. Doksorubicynę często stosuje się w schemacie chemioterapii skojarzonej z innymi lekami cytotoksycznymi. **Accord Healthcare**

Ecansya: tabl. powl. ***150 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 91,58 | B(1) | bezpł.

Ecansya: tabl. powl. ***500 mg*** - 120 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 610,56 | B(1) | bezpł.

Capecitabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.5.a.; C.5.b.

W: Produkt jest wskazany w leczeniu uzupełniającym po operacji raka okrężnicy w stadium III (stadium C wg Dukesa). Produkt jest wskazany w leczeniu chorych na raka jelita grubego i odbytnicy z przerzutami. Produkt jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u chorych na zaawansowanego raka żołądka w skojarzeniu ze schematami zawierającymi pochodne platyny. Produkt w skojarzeniu z docetakselem wskazany jest w leczeniu pacjentek z miejscowo zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami po niepowodzeniu leczenia cytotoksycznego. Przebyte leczenie cytotoksyczne powinno zawierać antracykliny. Produkt jest również wskazany w monoterapii pacjentek z miejscowo zaawansowanym lub rozsianym rakiem piersi po niepowodzeniu leczenia taksanami i schematami zawierającymi antracykliny lub u pacjentek, u których dalsze leczenie antracyklinami jest przeciwwskazane. **Krka**

EMEND®: kaps. twarde ***125 mg+ 80 mg*** - 1 szt. (125 mg)+ 2 szt. (80 mg) | Rx | 100% | 68,69 | B(1) | bezpł.

Aprepitant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.12.

W: Zapobieganie nudnościom i wymiotom związanym z przeciwnowotworową chemioterapią o wysokim i umiarkowanym ryzyku wymiotów u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat. Produkt leczniczy 125 mg/80 mg stosuje się w leczeniu skojarzonym. **Merck Sharp & Dohme**

Endoxan: tabl. draż. ***50 mg*** - 50 szt. | Rx | 100% | 76,87 | B(1) | 3,20 | B(2) | bezpł. | B(3) | bezpł. | DZ(4) | bezpł. | S(5) | bezpł.

Cyclophosphamide **(1)** **W:** Cyklofosfamid jest stosowany w monoterapii lub w leczeniu skojarzonym w poniżej wymienionych chorobach. Białaczki: ostra lub przewlekła białaczka limfoblastyczna/limfocytowa i białaczka szpikowa. Chłoniaki złośliwe: ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina), chłoniak nieziarniczy, szpiczak mnogi. Złośliwe guzy lite z przerzutami lub bez przerzutów: rak jajnika, rak piersi, drobnokomórkowy rak płuc, neuroblastoma (nerwiak niedojrzały), mięsak Ewinga, mięśniakomięsak prążkowany u dzieci, kostniakomięsak, ziarniniak Wegenera. Leczenie immunosupresyjne w przeszczepach organów. Leczenie kondycjonujące, poprzedzające allogeniczny przeszczep szpiku kostnego: ciężka anemia aplastyczna, ostra białaczka szpikowa i ostra białaczka limfoblastyczna, przewlekła białaczka szpikowa. **WP:** Choroby autoimmunizacyjne; amyloidoza; zespół hemofagocytowy; zespół POEMS; małopłytkowość oporna na leczenie kortykosteroidami; anemia hemolityczna oporna na leczenie kortykosteroidami; sarkoidoza; śródmiąższowe zapalenie płuc - w przypadkach innych niż określone w ChPL - z wyjątkiem idiopatycznego włóknienia płuc **(2)** Nowotwory złośliwe **(3)** Chemioterapia **ICD-10:** C.13. **(4)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(5)** Pacjenci 65+ **Baxter**

Endoxan: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 g*** - 1 fiol. | Lz | 100% | 58,26 | B(1) | bezpł.

Endoxan: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***200 mg*** - 1 fiol. | Lz | 100% | 15,45 | B(1) | bezpł.

Endoxan: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***200 mg*** - 10 fiol. | Lz | 100% | -

Cyclophosphamide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.13.

W: Cyklofosfamid jest stosowany w monoterapii lub w leczeniu skojarzonym w wymienionych chorobach. Białaczki: ostra lub przewlekła białaczka limfoblastyczna/limfocytowa i białaczka szpikowa. Chłoniaki złośliwe: ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina), chłoniak nieziarniczy, szpiczak mnogi. Złośliwe guzy lite z przerzutami lub bez przerzutów: rak jajnika, rak piersi, drobnokomórkowy rak płuc, neuroblastoma (nerwiak niedojrzały), mięsak Ewinga, mięśniakomięsak prążkowany u dzieci, kostniakomięsak, ziarniniak Wegenera. Leczenie immunosupresyjne w przeszczepach organów. Leczenie kondycjonujące, poprzedzające allogeniczny przeszczep szpiku kostnego: ciężka anemia aplastyczna, ostra białaczka szpikowa i ostra białaczka limfoblastyczna, przewlekła białaczka szpikowa. **Baxter**

Epirubicin Accord: inf./inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | -

Epirubicin Accord: inf./inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 26,33 | B(1) | bezpł.

Epirubicin Accord: inf./inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Lz | 100% | 131,65 | B(1) | bezpł.

Epirubicin Accord: inf./inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Lz | 100% | 263,30 | B(1) | bezpł.

Epirubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.23.

W: Epirubicyna jest stosowana w leczeniu wielu stanów nowotworowych, w tym: raka piersi, raka żołądka. Korzystne działanie epirubicyny podawanej dopęcherzowo w leczeniu: brodawczakowego raka pęcherza moczowego z komórek nabłonka przejściowego; raka *in situ* pęcherza moczowego; w profilaktyce nawrotów powierzchownego raka pęcherza moczowego po resekcji przezcewkowej. **Accord Healthcare**

Epirubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 28,62 | B(1) | bezpł.

Epirubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Lz | 100% | 143,10 | B(1) | bezpł.

Epirubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Lz | 100% | 286,20 | B(1) | bezpł.

Epirubicin-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Lz | 100% | 572,40 | B(1) | bezpł.

Epirubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.23.

W: Epirubicyna stosowana jest w leczeniu szeregu chorób nowotworowych, w tym: raka piersi, raka jajnika, raka żołądka, raka płuca, raka głowy i szyi; raka okrężnicy i odbytnicy, szpiczaka mnogiego, złośliwych chłoniaków nieziarniczych, ostrych białaczek. Po podawaniu epirubicyny do pęcherza moczowego stwierdzono jej korzystne działanie w leczeniu następujących chorób: raka pęcherza moczowego z komórek nabłonka przejściowego, raka *in situ* pęcherza moczowego. Dopęcherzowe podanie epirubicyny po wycięciu przezcewkowym raka pęcherza moczowego stanowi element leczenia zapobiegającego wznowie procesu nowotworowego. **Ebewe Pharma GmbH**

Erlotinib Zentiva: tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 744,12 | B(1) | bezpł.

Erlotinib Zentiva: tabl. powl. ***150 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 1116,18 | B(1) | bezpł.

Erlotinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.81.

W: Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP). Produkt leczniczy wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów zniedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, z aktywującymi mutacjami EGFR. Produkt leczniczy także wskazany w terapii podtrzymującej u pacjentów z miejscowo zaawansowanym NDRP lub z NDRP z przerzutami, z aktywującymi mutacjami EGFR, u których nastąpiła stabilizacja choroby po chemioterapii pierwszego rzutu. Produkt leczniczy także wskazany w leczeniu pacjentów z miejscowo zaawansowanym NDRP lub NDRP z przerzutami, u których doszło do niepowodzenia leczenia po uprzednim zastosowaniu co najmniej jednego schematu chemioterapii. Zastosowanie produktu leczniczego pacjentów z nowotworami bez mutacji aktywujących EGFR jest wskazane tylko wtedy, gdy inne opcje leczenia uznane są za nieodpowiednie. Przy przepisywaniu produktu leczniczego wziąć pod uwagę czynniki związane z wydłużeniem przeżycia. Nie wykazano korzyści, co do czasu przeżycia ani innych istotnych klinicznie skutków leczenia u pacjentów z nowotworami, w których w badaniu immunohistochemicznym (IHC) nie stwierdzano ekspresji receptora dla naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). **Rak trzustki**. Produkt leczniczy skojarzeniu z gemcytabiną jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem trzustki z przerzutami. Przy przepisywaniu produktu leczniczego wziąć pod uwagę czynniki związane z wydłużeniem przeżycia. Nie wykazano korzyści co do czasu przeżycia u pacjentów z chorobą miejscowo zaawansowaną. **Zentiva**

Etoposid-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 2,5 ml ◆ | Rx | 100% | 13,05 | B(1) | bezpł.

Etoposid-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% | 21,75 | B(1) | bezpł.

Etoposid-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx | 100% | 43,50 | B(1) | bezpł.

Etoposid-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx | 100% | 87,00 | B(1) | bezpł.

Etoposide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.24.

W: Rak jądra. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawracającego lub opornego na terapię raka jądra u dorosłych. **Drobnokomórkowy rak płuc**. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu drobnokomórkowego raka płuc u dorosłych. **Chłoniak Hodgkina**. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu chłoniaka Hodgkina u pacjentów dorosłych i pediatrycznych. **Chłoniak nieziarniczy**. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu chłoniaka nieziarniczego u pacjentów dorosłych i pediatrycznych. **Ostra białaczka szpikowa**. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu ostrej białaczki szpikowej u pacjentów dorosłych i pediatrycznych. **Ciężowa choroba trofoblastyczna**. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu pierwszego i drugiego rzutu ciężowej choroby trofoblastycznej o wysokim ryzyku u dorosłych. **Rak jajnika**. Lek jest wskazany, w skojarzeniu z innymi zatwierdzonymi chemioterapeutykami, do stosowania w leczeniu nienabłonkowego raka jajnika u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu opornego na związki platyny nabłonkowego raka jajnika u dorosłych. **Ebewe Pharma GmbH**

Etopozyd Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 21,75 | B(1) | bezpł.

Etopozyd Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | 31,94 | B(1) | bezpł.

Etopozyd Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 12,5 ml ◆ | Lz | 100% | -

Etopozyd Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Lz | 100% | 63,99 | B(1) | bezpł.

Etoposide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.24.

W: Etopozyd wskazany jest do stosowania u osób dorosłych w leczeniu: opornego nienasieniakowatego raka jądra razem z innymi lekami przeciwnowotworowymi; drobnokomórkowego raka płuc razem z innymi lekami przeciwnowotworowymi; ostrej białaczki monocytowej (AML 5) i ostrej białaczki mielomonocytowej (AML 4) w przypadku niepowodzenia standardowej terapii (razem z innymi lekami przeciwnowotworowymi). **Accord Healthcare**

Everolimus Accord: tabl. ***2,5 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | X

Everolimus Accord: tabl. ***5 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 4207,14 | B(1) | bezpł.

Everolimus Accord: tabl. ***10 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 8414,28 | B(1) | bezpł.

Everolimus **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.91.a.; C.91.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka piersi z ekspresją receptorów hormonalnych, bez nadekspresji HER2/neu, w skojarzeniu z eksemestanem u kobiet po menopauzie bez objawowego zajęcia narządów wewnętrznych, po wystąpieniu wznowy lub progresji po leczeniu niesteroidowym inhibitorem aromatazy. Lek jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnych lub z przerzutami wysoko lub średnio zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki u dorosłych pacjentów z chorobą o przebiegu postępującym. Lek jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnych lub z przerzutami, wysoko zróżnicowanych (stopień G1 lub G2), hormonalnie nieczynnych nowotworów neuroendokrynnych układu pokarmowego lub płuc u dorosłych pacjentów z chorobą o przebiegu postępującym. Lek jest wskazany w leczeniu pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których postęp choroby nastąpił w trakcie lub po przebytej terapii anty-VEGF (czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego). **Accord Healthcare**

Everolimus Stada: tabl. ***5 mg*** - 30 szt. | Rx | 100% | 2404,08 | B(1) | bezpł.

Everolimus Stada: tabl. ***5 mg*** - 90 szt. | Rx | 100% | X

Everolimus Stada: tabl. ***10 mg*** - 30 szt. | Rx | 100% | 4808,16 | B(1) | bezpł.

Everolimus Stada: tabl. ***10 mg*** - 90 szt. | Rx | 100% | X

Everolimus **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.91.a.; C.91.b.

W: Zaawansowany rak piersi z ekspresją receptorów hormonalnych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka piersi z ekspresją receptorów hormonalnych, bez nadekspresji receptorów HER2/neu, w skojarzeniu z eksemestanem u kobiet po menopauzie bez objawowego zajęcia narządów wewnętrznych, po wystąpieniu wznowy lub progresji choroby po leczeniu niesteroidowym inhibitorem aromatazy. Nowotwory neuroendokrynne trzustki. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnych lub rozsianych nowotworów neuroendokrynnych trzustki o wysokim lub pośrednim stopniu zróżnicowania, u dorosłych pacjentów z chorobą o przebiegu postępującym. Rak nerkowokomórkowy. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowo-komórkowym, u których postęp choroby nastąpił w trakcie lub po przebytej terapii anty-VEGF (czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego). **STADA Poland Sp. z o.o.**

Everolimus Vipharm: tabl. ***5 mg*** - 30 szt. | Rx | 100% | 2404,08 | B(1) | bezpł.

Everolimus Vipharm: tabl. ***10 mg*** - 30 szt. | Rx | 100% | 4808,16 | B(1) | bezpł.

Everolimus **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.91.a.; C.91.b.

W: Zaawansowany rak piersi z ekspresją receptorów hormonalnych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka piersi z ekspresją receptorów hormonalnych, bez nadekspresji HER2/neu, w skojarzeniu z eksemestanem u kobiet po menopauzie bez objawowego zajęcia narządów wewnętrznych, po wystąpieniu wznowy lub progresji po leczeniu niesteroidowym inhibitorem aromatazy. Nowotwory neuroendokrynne trzustki. Lek jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnych lub z przerzutami wysoko lub średnio zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki u dorosłych pacjentów z chorobą o przebiegu postępującym. Nowotwory neuroendokrynne układu pokarmowego lub płuc. Lek jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnych lub z przerzutami, wysoko zróżnicowanych (stopień G1 lub G2), hormonalnie nieczynnych nowotworów neuroendokrynnych układu pokarmowego lub płuc u dorosłych pacjentów z chorobą o przebiegu postępującym. Rak nerkowokomórkowy. Lek jest wskazany w leczeniu pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których postęp choroby nastąpił w trakcie lub po przebytej terapii anty-VEGF (czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego). **Vipharm**

Fasturtec: inf. doż. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1,5 mg*** - 3 fiol. 1,5 mg+ 3 amp. rozp. | Rx-z | 100% | 731,53 | B(1) | bezpł.

Rasburicase **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.11.

W: Leczenie i zapobieganie ostrej hiperurykemii, w celu zapobiegania ostrej niewydolności nerek, u pacjentów z nowotworem złośliwym układu krwiotwórczego z dużą całkowitą masą nowotworu i z ryzykiem szybkiego rozpadu lub zmniejszenia masy nowotworu po rozpoczęciu chemioterapii. **Sanofi Winthrop Industrie**

Fludara: tabl. powl. ***10 mg*** - 20 szt. | Rx | 100% | 1647,37 | B(1) | bezpł.

Fludarabine phosphate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.25.

W: Produkt jest wskazany w leczeniu początkowym chorych z przewlekłą białaczką limfocytową typu B-komórkowego (CLL) oraz u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową typu B-komórkowego, u których po zastosowaniu co najmniej jednego standardowego cyklu leczenia zawierającego produkt alkilujący, nie osiągnięto poprawy po leczeniu lub nastąpiła progresja choroby w trakcie lub po tym leczeniu. **Sanofi B.V.**

Fluorouracil Accord: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx | 100% | 6,59 | B(1) | bezpł.

Fluorouracil Accord: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx | 100% | 12,82 | B(1) | bezpł.

Fluorouracil Accord: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Rx | 100% | X

Fluorouracil Accord: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx | 100% | 64,11 | B(1) | bezpł.

Fluorouracil **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.26.

W: Preparat wskazany jest w leczeniu niżej wymienionych nowotworów złośliwych i chorób: w leczeniu raka jelita grubego z przerzutami, jako leczenie uzupełniające raka okrężnicy i odbytnicy, w leczeniu zaawansowanego raka żołądka, w leczeniu zaawansowanego raka dwunastnicy, w leczeniu zaawansowanego raka przełyku, w leczeniu raka piersi zaawansowanego lub z przerzutami, jako leczenie uzupełniające pierwotnego, operacyjnego, inwazyjnego raka piersi, w leczeniu nieoperacyjnego, miejscowo zaawansowanego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi u pacjentów wcześniej nieleczonych, w leczeniu raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub miejscowo nawracającego. **Accord Healthcare**

5-Fluorouracil-Ebewe: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% | X

5-Fluorouracil-Ebewe: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx | 100% | X

5-Fluorouracil-Ebewe: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx | 100% | 15,44 | B(1) | bezpł.

5-Fluorouracil-Ebewe: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx | 100% | 76,70 | B(1) | bezpł.

5-Fluorouracil-Ebewe: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 5 amp. 5 ml ◆ | Rx | 100% | X

Fluorouracil **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.26.

W: Preparat może być stosowany w monoterapii lub w terapii skojarzonej w leczeniu nowotworów złośliwych, szczególnie raka piersi, okrężnicy i odbytnicy, żołądka i trzustki. **Ebewe Pharma GmbH**

Fluorouracil medac 500: inf./inj. [roztw.] ***500 mg/10 ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx | 100% | 7,99 | B(1) | bezpł.

Fluorouracil medac 1000: inf./inj. [roztw.] ***1000 mg/20 ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx | 100% | 15,23 | B(1) | bezpł.

Fluorouracil medac 5000: inf./inj. [roztw.] ***5 g/100 ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx | 100% | 76,70 | B(1) | bezpł.

Fluorouracil **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.26.

W: Produkt leczniczy wskazany jest w leczeniu wspomagającym i paliatywnym raka piersi i raka okrężnicy samodzielnie lub w leczeniu skojarzonym. **medac**

Fulvestrant EVER Pharma: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 2 amp.-strzyk. 5 ml | Rx | 100% | 549,50 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.27.

W: Produkt leczniczy jest wskazany: w monoterapiido leczenia raka piersi z obecnymi receptorami estrogenowymi, miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, u kobiet po menopauzie: wcześniej nieleczonych terapią hormonalną lub; z nawrotem choroby podczas lub po zakończeniu leczenia uzupełniającego lekiem z grupy antyestrogenów lub, gdy nastąpiła progresja choroby podczas leczenia lekiem z grupy antyestrogenów. W skojarzeniu z palbocyklibem w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub rozsianego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. HR), bez nadmiernej ekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. HER2) u kobiet, które wcześniej otrzymały leczenie hormonalne. U kobiet przed menopauzą i w okresie okołomenopauzalnym leczenie skojarzone z palbocyklibemnależy stosować jednocześnie z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (ang. LHRH). **EVER Valinject**

Fulvestrant Pharmascience: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 2 amp.-strzyk. 5 ml (+2 igły) ◆ | Rx | 100% | 651,39 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.27.

W: Produkt jest wskazany: w monoterapii do leczenia raka piersi z obecnymi receptorami estrogenowymi, miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, u kobiet po menopauzie: o wcześniej nieleczonych terapią hormonalną, lub o z nawrotem choroby podczas lub po zakończeniu leczenia uzupełniającego lekiem z grupy antyestrogenów lub, gdy nastąpiła progresja choroby podczas leczenia lekiem z grupy antyestrogenów. Lek jest wskazany w skojarzeniu z palbocyklibem w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub rozsianego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. hormone receptor, HR), bez nadmiernej ekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. HER2) u kobiet, które wcześniej otrzymały leczenie hormonalne. U kobiet przed menopauzą i w okresie okołomenopauzalnym leczenie skojarzone z palbocyklibem należy stosować jednocześnie z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (ang. LHRH). **Pharmascience International Limited**

Fulvestrant Stada: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 2 amp.-strzyk. 5 ml | Rx | 100% | 538,06 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.27.

W: Stosowanie produktu leczniczego wskazane jest: w monoterapii do leczenia raka piersi z obecnymi receptorami estrogenowymi, miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, u kobiet po menopauzie: wcześniej nieleczonych terapią hormonalną lub z nawrotem choroby podczas lub po zakończeniu leczenia uzupełniającego lekiem z grupy antyestrogenów lub, gdy nastąpiła progresja choroby podczas leczenia lekiem z grupy antyestrogenów; w skojarzeniu z palbocyklibem w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub rozsianego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. hormone receptor, HR-dodatniego) i bez nadmiernej ekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. human epidermal growth factor receptor 2, HER2-ujemnego) u kobiet, które wcześniej otrzymały leczenie hormonalne. U kobiet przed menopauzą i w okresie okołomenopauzalnym leczenie skojarzone z palbocyklibem należy stosować jednocześnie z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (ang. LHRH). **Stada Arzneimittel**

Fulvestrant SUN: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 2 amp.-strzyk. 5 ml (+2 igły) | Rx | 100% | 549,50 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.27.

W: Produkt leczniczy jest wskazany: w monoterapiido leczenia raka piersi z obecnymi receptorami estrogenowymi, miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, u kobiet po menopauzie: wcześniej nieleczonych terapią hormonalną lub; z nawrotem choroby podczas lub po zakończeniu leczenia uzupełniającego lekiem z grupy antyestrogenów lub, gdy nastąpiła progresja choroby podczas leczenia lekiem z grupy antyestrogenów. W skojarzeniu z palbocyklibem w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub rozsianego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. HR), bez nadmiernej ekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. HER2) u kobiet, które wcześniej otrzymały leczenie hormonalne. U kobiet przed menopauzą i w okresie okołomenopauzalnym leczenie skojarzone z palbocyklibemnależy stosować jednocześnie z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (ang. LHRH). **Sun Pharmaceutical**

Fulvestrant Vipharm: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 1 amp.-strzyk. z zabezp. | Rx | 100% | 269,03 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant Vipharm: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 2 amp.-strzyk. z zabezpieczeniem | Rx | 100% | 538,06 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.27.

W: Produkt jest wskazany: w monoterapii do leczenia raka piersi z obecnymi receptorami estrogenowymi, miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, u kobiet po menopauzie: wcześniej nieleczonych terapią hormonalną lub z nawrotem choroby podczas lub po zakończeniu leczenia uzupełniającego lekiem z grupy antyestrogenów lub, gdy nastąpiła progresja choroby podczas leczenia lekiem z grupy antyestrogenów; w skojarzeniu z palbocyklibem w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub rozsianego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. HR), bez nadmiernej ekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. HER2) u kobiet, które wcześniej otrzymały leczenie hormonalne. U kobiet przed menopauzą i w okresie okołomenopauzalnym leczenie skojarzone z palbocyklibem należy stosować jednocześnie z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (ang. LHRH). **Vipharm**

Fulwestrant Accord: inj. [roztw.] ***250 mg/5 ml*** - 2 amp.-strzyk. 5 ml (+2 igły) | Rx | 100% | 547,21 | B(1) | bezpł.

Fulvestrant **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.27.

W: Produkt leczniczy jest wskazany: w monoterapiido leczenia raka piersi z obecnymi receptorami estrogenowymi, miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, u kobiet po menopauzie: wcześniej nieleczonych terapią hormonalną lub; z nawrotem choroby podczas lub po zakończeniu leczenia uzupełniającego lekiem z grupy antyestrogenów lub, gdy nastąpiła progresja choroby podczas leczenia lekiem z grupy antyestrogenów. W skojarzeniu z palbocyklibem w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub rozsianego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. HR), bez nadmiernej ekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. HER2) u kobiet, które wcześniej otrzymały leczenie hormonalne. U kobiet przed menopauzą i w okresie okołomenopauzalnym leczenie skojarzone z palbocyklibemnależy stosować jednocześnie z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (ang. LHRH). **Accord Healthcare**

Gefitinib Accord: tabl. powl. ***250 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 1143,66 | B(1) | bezpł.

Gefitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.80.

W: Produkt jest wskazany w monoterapii leczenia dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP), miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, z aktywującą mutacją. **Accord Healthcare**

Gefitinib Alvogen: tabl. powl. ***250 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 915,84 | B(1) | bezpł.

Gefitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.80.

W: Produkt jest wskazany w monoterapii leczenia dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP), miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, z aktywującą mutacją. **Alvogen**

Gefitinib Sandoz: tabl. powl. ***250 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | 1144,80 | B(1) | bezpł.

Gefitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.80.

W: Produkt jest wskazany w monoterapii u dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, z aktywującą mutacją EGFR-TK. **Sandoz GmbH**

Gemcitabinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 2 ml ◆ | Lz | 100% | 18,89 | B(1) | bezpł.

Gemcitabinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Lz | 100% | X

Gemcitabinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Lz | 100% | 171,72 | B(1) | bezpł.

Gemcitabinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | 85,86 | B(1) | bezpł.

Gemcitabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.28.

W: Gemcytabina w skojarzeniu z cisplatyną wskazana jest w leczeniu pacjentów z rakiem pęcherza moczowego miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami. Gemcytabina wskazana jest w leczeniu pacjentów z gruczolakorakiem trzustki miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami. Gemcytabina w skojarzeniu z cisplatyną, wskazana jest jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami. U pacjentów w podeszłym wieku lub pacjentów o stopniu sprawności 2 można rozważyć stosowanie gemcytabiny w monoterapii. Gemcytabina w skojarzeniu z karboplatyną wskazana jest w leczeniu pacjentek z nabłonkowym rakiem jajnika w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po niepowodzeniu chemioterapii I rzutu opartej na związkach platyny i co najmniej 6-miesięcznym okresie bez nawrotu. Gemcytabina w skojarzeniu z paklitakselem wskazana jest w leczeniu pacjentów z nawrotem miejscowym raka piersi niekwalifikującym się do leczenia operacyjnego lub z przerzutami, u których wystąpił nawrót po uzupełniającej lub neoadiuwantowej chemioterapii. Wcześniejsza chemioterapia powinna zawierać antracykliny, chyba że istnieją kliniczne przeciwwskazania do ich stosowania. **Accord Healthcare**

Gemsol: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***40 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | 28,62 | B(1) | bezpł.

Gemsol: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***40 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Lz | 100% | 108,76 | B(1) | bezpł.

Gemsol: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***40 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Lz | 100% | 217,51 | B(1) | bezpł.

Gemsol: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***40 mg/ml*** - 5 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | -

Gemcitabine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.28.

W: Gemcytabina w skojarzeniu z cisplatyną wskazana jest w leczeniu raka pęcherza moczowego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami. Gemcytabina wskazana jest w leczeniu pacjentów z gruczolakorakiem trzustki miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami. Gemcytabina w skojarzeniu z cisplatyną, wskazana jest jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami. U pacjentów w podeszłym wieku lub pacjentów o stanie sprawności 2 można rozważyć stosowanie gemcytabiny w monoterapii. Gemcytabina w skojarzeniu z karboplatyną wskazana jest w leczeniu pacjentek z nabłonkowym rakiem jajnika w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po niepowodzeniu chemioterapii I rzutu opartej na związkach platyny i co najmniej 6-miesięcznym okresie bez nawrotu. Gemcytabina w skojarzeniu z paklitakselem wskazana jest w leczeniu pacjentów z nawrotem miejscowym raka piersi niekwalifikującym się do leczenia operacyjnego lub z przerzutami, po niepowodzeniu chemioterapii antracyklinami, lub w przypadku przeciwwskazań do ich stosowania. **Ebewe Pharma GmbH**

Gerodaza: inj. [prosz. do przyg. zaw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 100 mg ◆ | Rx-z | 100% | 435,02 | B(1) | bezpł.

Azacitidine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.69.a.; 69.b.

W: Azacytydyna jest wskazana do leczenia pacjentów dorosłych, niekwalifikujących się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT), z: zespołami mielodysplastycznymi (ang. MDS) o pośrednim i wysokim ryzyku, zgodnie z Międzynarodowym Punktowym Systemem Rokowniczym (ang. IPSS), przewlekłą białaczką mielomonocytową (ang. CMML) z od 10 % do 29 % blastów w szpiku, bez choroby mieloproliferacyjnej, ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z 20 % do 30 % blastów i wielioliniową dysplazją, zgodnie z klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), AML z >30 % blastów w szpiku, zgodnie z klasyfikacją WHO. **G.L. Pharma GmbH**

Grumabix: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. | Rx | 100% | 3319,92 | B(1) | bezpł.

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do: leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT); leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie; leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetaksel. **Adamed**

Herzuma: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% | X

Herzuma: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 768,16 | B(1) | bezpł.

Herzuma: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***420 mg*** - 1 fiol. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 2150,85 | B(1) | bezpł.

Trastuzumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.86a.; C.86.b.; C.86.c.

W: Rak piersi. Rak piersi z przerzutami. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim rakiem piersi z przerzutami: w monoterapii do leczenia tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej dwa schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. Uprzednio stosowane schematy chemioterapii muszą zawierać przynajmniej antracykliny i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. U pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie powiodła się hormonoterapia, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia; w skojarzeniu z paklitakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami i dla których antracykliny są niewskazane; w skojarzeniu z docetakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami; w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy do leczenia pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których doszło do rozwoju choroby nowotworowej z przerzutami, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. **Wczesne stadium raka piersi**. Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z HER2 - dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium: po operacji, chemioterapii (neoadiuwantowej lub adiuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana); po chemioterapii adiuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem; w skojarzeniu z chemioterapią adiuwantową z użyciem docetakselu i karboplatyny; w skojarzeniu z neoadiuwantową chemioterapią i następnie w terapii adiuwantowej opartej o produkt leczniczy w miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) raku piersi lub w przypadku guza >2 cm średnicy. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których stwierdzono, za pomocą odpowiednio walidowanych testów, w komórkach guza, albo nadekspresję receptora HER2 albo amplifikację genu HER2. **Rak żołądka z przerzutami**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kapecytabiną lub 5-fluorouracylem i cisplatyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim gruczolakorakiem żołądka z przerzutami lub połączenia żołądkowo-przełykowego, których nie poddawano wcześniej terapii przeciwnowotworowej z powodu choroby rozsianej. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z rakiem żołądka z przerzutami, u których stwierdzono w komórkach guza nadekspresję HER2, określaną jako IHC2+ i potwierdzoną wynikami SISH lub FISH lub przez wynik IHC3+. W diagnostyce guza powinny być zastosowane odpowiednie i zwalidowane metody oceny. **Celltrion Healthcare Hungary Kft.**

Holoxan: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 g*** - 1 fiol. | Lz | 100% | 127,65 | B(1) | bezpł.

Holoxan: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***2 g*** - 1 fiol. | Lz | 100% | 230,68 | B(1) | bezpł.

Ifosfamide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.31.

W: Produkt leczniczy może być stosowany wyłącznie przez lekarzy posiadających doświadczenie w stosowaniu chemioterapii przeciwnowotworowej. Rak jądra. W leczeniu skojarzonym u pacjentów z zaawansowanymi zmianami nowotworowymi w stadium II do IV wg klasyfikacji TNM (nasieniaki i nienasieniaki), które nie reagują w stopniu zadowalającym na wstępną chemioterapię. Rak jajnika. W chemioterapii skojarzonej u pacjentek z zaawansowanymi zmianami nowotworowymi (stadium III i IV wg klasyfikacji FIGO), jeśli wstępna chemioterapia cisplatyną jest nieskuteczna. Rak szyjki macicy. W monoterapii u pacjentek z zaawansowanymi zmianami nowotworowymi (stadium III i IV wg klasyfikacji FIGO) oraz w leczeniu nawrotów. Rak piersi. W leczeniu objawowym zaawansowanego, opornego na leczenie lub nawrotów raka piersi. Niedrobnokomórkowy rak płuc. W monoterapii lub chemioterapii skojarzonej u pacjentów z guzami nieoperacyjnymi lub z przerzutami. Drobnokomórkowy rak płuc. W chemioterapii skojarzonej. Mięsaki tkanek miękkich, w tym mięsak kościopochodny (osteosarcoma) i mięsak prążkowanokomórkowy (rhabdomyosarcoma). W monoterapii lub chemioterapii skojarzonej ww. guzów, jeśli brak skuteczności standardowego leczenia. W monoterapii lub chemioterapii skojarzonej innych mięsaków tkanek miękkich w przypadku braku powodzenia leczenia chirurgicznego i radioterapii. Mięsak Ewinga. W chemioterapii skojarzonej w przypadku nieskuteczności pierwotnego leczenia cytostatycznego. Chłoniak złośliwy nieziarniczy. W chemioterapii skojarzonej u pacjentów z chłoniakami złośliwymi nieziarniczymi o wysokiej złośliwości, które nie odpowiadają na wstępne leczenie. W leczeniu skojarzonym u pacjentów z nawrotowymi guzami. Ziarnica złośliwa. W chemioterapii skojarzonej, jeśli brak skuteczności pierwotnego leczenia cytostatycznego u pacjentów, z chłoniakami nowotworowymi lub opornymi na leczenie. **Baxter**

Hydroxycarbamid Teva: kaps. ***500 mg*** - 100 szt. (but.) ◆ | Rx | 100% | 91,28 | B(1) | bezpł. | B(2) | bezpł. | DZ(3) | bezpł. | S(4) | bezpł.

Hydroxycarbamide **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.29. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+

W: Przewlekłe zespoły mieloproliferacyjne takie, jak: przewlekła białaczka szpikowa (CML); czerwienica prawdziwa z wysokim ryzykiem powikłań zakrzepowo-zatorowych; nadpłytkowość samoistna (trombocytemia), zwłóknienie szpiku (osteomielofibroza). **Teva Pharmaceuticals Polska**

Hydroxyurea medac: kaps. twarde ***500 mg*** - 100 szt. ◆ | Rx | 100% | 91,28 | B(1) | bezpł. | B(2) | bezpł. | DZ(3) | bezpł. | S(4) | bezpł.

Hydroxycarbamide **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.29. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+

W: Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej (CML) w fazie przewlekłej lub w fazie akceleracji. Leczenie samoistnej nadpłytkowości lub czerwienicy prawdziwej z dużym ryzykiem wystąpienia powikłań zakrzepowo-zatorowych. **medac**

Imatinib Accord: tabl. powl. ***100 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 228,96 bezpł.

Imatinib Accord: tabl. powl. ***400 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 457,92 bezpł.

Imatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.70.a.; C.70.b.; C.70.c.; C.70.d.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. CML) z chromosomem Philadelphia (bcr-abl, Ph+), którzy nie kwalifikują się do zabiegu transplantacji szpiku jako leczenia pierwszego rzutu; dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z CML Ph+ w fazie przewlekłej, gdy leczenie interferonem α jest nieskuteczne lub w fazie akceleracji choroby, lub w przebiegu przełomu blastycznego; dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną ostrą białaczką limfoblastyczną z chromosomem Philadelphia (Ph+ ALL) w skojarzeniu z chemioterapią; dorosłych pacjentów z nawracającą lub oporną na leczenie Ph+ ALL w monoterapii; dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi/mieloproliferacyjnymi (ang. MDS/MPD) związanymi z rearanżacją genu receptora płytkopochodnego czynnika wzrostu (ang. PDGFR); dorosłych pacjentów z zaawansowanym zespołem hipereozynofilowym (ang. HES) i/lub przewlekłą białaczką eozynofilową (ang. CEL) z rearanżacją FIP1L1-PDGFRα; dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi guzowatymi włókniakomięsakami skóry (ang. DFSP) oraz dorosłych pacjentów z nawracającymi i/lub z przerzutami DFSP, którzy nie kwalifikują się do zabiegu chirurgicznego. Nie określono wpływu imatynibu na efekt zabiegu transplantacji szpiku. U dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży, skuteczność imatynibu została oceniona na podstawie współczynnika ogólnej odpowiedzi hematologicznej i cytogenetycznej oraz okresu przeżycia wolnego od progresji choroby w CML, współczynnika odpowiedzi hematologicznej i cytogenetycznej w Ph+ ALL, MDS/MPD, współczynnika odpowiedzi hematologicznej w HES/CEL oraz na podstawie obiektywnego współczynnika odpowiedzi u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi i/lub z przerzutami DFSP. Doświadczenie ze stosowaniem imatynibu u pacjentów z MDS/MPD związanymi z rearanżacją genu PDGFR jest bardzo ograniczone. Z wyjątkiem nowo rozpoznanej przewlekłej białaczki szpikowej (CML) nie ma kontrolowanych badań klinicznych wykazujących korzyść kliniczną lub zwiększone przeżycie w tych wskazaniach.

Accord Healthcare

Irinotecan Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Lz | 100% B(1) | 171,72 bezpł.

Irinotecan Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Lz | 100% B(1) | 286,20 bezpł.

Irinotecan Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 2 ml ◆ | Lz | 100% B(1) | 22,90 bezpł.

Irinotecan Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% B(1) | 57,24 bezpł.

Irinotecan hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.35.

W: Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów z zaawansowanym rakiem jelita grubego i odbytnicy: w skojarzeniu z 5-FU i kwasem folinowym u pacjentów, którzy wcześniej nie otrzymywali chemioterapii w leczeniu zaawansowanego stadium choroby, w monoterapii u pacjentów, u których ustalony schemat terapeutyczny z 5-FU zakończył się niepowodzeniem. Produkt w skojarzeniu z cetuksymabem jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów z rakiem jelita grubego i odbytnicy z przerzutami, wykazującym ekspresję receptorów czynnika wzrostu nabłonka (EGFR) i bez mutacji genu KRAS, którzy nie byli wcześniej leczeni z powodu choroby przerzutowej lub po niepowodzeniu leczenia cytotoksycznego z użyciem irynotekanu. Produkt w skojarzeniu z 5-FU, kwasem folinowym i bewacyzumabem jest wskazany jako lek pierwszego wyboru u pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Produkt w skojarzeniu z kapecytabiną i bewacyzumabem (lub bez niego) jest wskazany do stosowania jako lek pierwszego wyboru u pacjentów z rakiem jelita grubego i odbytnicy z przerzutami.

Accord Healthcare

Irinotecan Kabi: inf. [konc.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 2 ml ◆ | Rx | 100% B(1) | 21,52 bezpł.

Irinotecan Kabi: inf. [konc.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% B(1) | 47,51 bezpł.

Irinotecan Kabi: inf. [konc.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Rx | 100% B(1) | 145,39 bezpł.

Irinotecan Kabi: inf. [konc.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ | Rx | 100% B(1) | 228,96 bezpł.

Irinotecan hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.35.

W: Lek jest wskazany do leczenia pacjentów z zaawansowanym rakiem jelita grubego: w skojarzeniu z 5-fluorouracylem i kwasem folinowym u pacjentów, którzy nie otrzymywali uprzednio chemioterapii z powodu zaawansowanej choroby nowotworowej; w monoterapii u pacjentów po niepowodzeniu leczenia 5-fluorouracylem. Lek w skojarzeniu z cetuksymabem jest wskazany w leczeniu pacjentów z rozsianą postacią raka jelita grubego, którego komórki wykazują ekspresję receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR), z genem KRAS typu dzikiego (ang. wild-type), którzy nie byli uprzednio leczeni z powodu raka jelita grubego z przerzutami lub po niepowodzeniu leczenia cytotoksycznego z zastosowaniem irynotekanu. Lek w skojarzeniu z 5-fluorouracylem, kwasem folinowym i bewacyzumabem jest wskazany jako lek pierwszego rzutu w leczeniu pacjentów z rozsianą postacią raka jelita grubego (okrężnicy lub odbytnicy). Lek w skojarzeniu z kapecytabiną z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu jest wskazany jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z rozsianą postacią raka jelita grubego.

Fresenius Kabi Oncology

▼**Kanjinti:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. 20 ml | Rx-z | 100% B(1) | 961,29 bezpł.

▼**Kanjinti:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***420 mg*** - 1 fiol. 50 ml | Rx-z | 100% B(1) | 2691,61 bezpł.

Trastuzumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.86a.; C.86.b.; C.86.c.

W: Rak piersi. Rak piersi z przerzutami. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi z przerzutami (ang. MBC): w monoterapii do leczenia tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej dwa schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. Uprzednio stosowane schematy chemioterapii muszą zawierać przynajmniej antracykliny i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. U pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie powiodła się hormonoterapia, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. W skojarzeniu z paklitakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami i dla których antracyklina jest niewskazana. W skojarzeniu z docetakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. W skojarzeniu z inhibitorem aromatazy do leczenia pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których doszło do rozwoju choroby nowotworowej z przerzutami, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. Wczesne stadium raka piersi. Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium (ang. EBC): po operacji, chemioterapii (neoadiuwantowej lub adiuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana). Po chemioterapii adiuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem. W skojarzeniu z chemioterapią adiuwantową z użyciem docetakselu i karboplatyny. W skojarzeniu z neoadiuwantową chemioterapią i następnie w terapii adiuwantowej opartej o produkt leczniczy w miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) raku piersi lub w przypadku guza >2 cm. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których stwierdzono, za pomocą odpowiednio walidowanych testów, w komórkach guza albo nadekspresję receptora HER2 albo amplifikację genu HER2. **Rak żołądka z przerzutami**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kapecytabiną lub 5-fluorouracylem i cisplatyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim gruczolakorakiem żołądka z przerzutami lub połączenia żołądkowo-przełykowego, których nie poddawano wcześniej terapii przeciwnowotworowej z powodu choroby rozsianej. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z rakiem żołądka z przerzutami (ang. MGC), u których stwierdzono w komórkach guza nadekspresję HER2, określaną jako IHC 2+ i potwierdzoną wynikami SISH lub FISH lub przez wynik IHC 3+. W diagnostyce guza powinny być zastosowane odpowiednie i zwalidowane metody oceny.

Amgen

Kleder: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 594,15 bezpł.

Kleder: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1188,30 bezpł.

Kleder: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 1782,45 bezpł.

Kleder: kaps. twarde ***20 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 2376,60 bezpł.

Kleder: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 2970,76 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym pacjentów dorosłych z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia pacjentów dorosłych ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (stopnia I-3a).

Stada Arzneimittel

Klertis: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1725,21 bezpł.

Klertis: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 3450,43 bezpł.

Klertis: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 6900,85 bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.

W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. **Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (MRCC) u dorosłych. **Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby.

Egis

Lanvis®: tabl. ***40 mg*** - 25 szt. | Rx | 100% B(1) | 425,87 bezpł. | B(2) bezpł. | DZ(3) bezpł. | S(4) bezpł.

Tioguanine **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.56. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+

W: Wskazany głównie w leczeniu ostrych białaczek, a zwłaszcza ostrej białaczki szpikowej i ostrej białaczki limfoblastycznej. Preparat stosuje się także w leczeniu przewlekłej białaczki granulocytowej.

Aspen Pharma Trading Limited

Lenalidomide Accord: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 589,00 bezpł.

Lenalidomide Accord: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1178,00 bezpł.

Lenalidomide Accord: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 1767,00 bezpł.

Lenalidomide Accord: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 2945,00 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z noworozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL - follicular lymphoma) (stopnia 1-3a).

Accord Healthcare

Lenalidomide Aurovitas: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 589,00 bezpł.

Lenalidomide Aurovitas: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1178,00 bezpł.

Lenalidomide Aurovitas: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1767,00 bezpł.

Lenalidomide Aurovitas: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 2945,00 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Chłoniak grudkowy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (stopnia 1-3a).

Aurovitas

Lenalidomide Glenmark: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1032,56 bezpł.

Lenalidomide Glenmark: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 2065,10 bezpł.

Lenalidomide Glenmark: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 3097,66 bezpł.

Lenalidomide Glenmark: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 5162,77 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem, lub melfalanem i prednizonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczonym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany w leczeniu szpiczaka mnogiego u dorosłych pacjentów, u których stosowano wcześniej co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. **Chłoniak grudkowy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL - follicular lymphoma) (stopnia 1-3a).

Glenmark

Lenalidomide Grindeks: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 589,00 bezpł.

Lenalidomide Grindeks: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1178,00 bezpł.

Lenalidomide Grindeks: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1767,00 bezpł.

Lenalidomide Grindeks: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 2945,00 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych. Produkt w terapii skojarzonej z deksametazonem, lub z bortezomibem i deksametazonem, lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia. Produkt w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Chłoniak grudkowy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (stopnia 1-3a).

AS Grindex

Lenalidomide Krka: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. (blister) ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 552,94 bezpł.

Lenalidomide Krka: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. (blister) ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1105,88 bezpł.

Lenalidomide Krka: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. (blister) ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 1658,82 bezpł.

Lenalidomide Krka: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. (blister) ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 2764,69 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Zespoły mielodysplastyczne**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. **Chłoniak z komórek płaszcza**. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. **Chłoniak grudkowy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL) (stopnia 1-3a).

Krka

Lenalidomide Medical Valley: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 552,94 bezpł.

Lenalidomide Medical Valley: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1105,88 bezpł.

Lenalidomide Medical Valley: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 1658,82 bezpł.

Lenalidomide Medical Valley: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 2764,69 bezpł.

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania

w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem, lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Zespoły mielodysplastyczne**. Lek w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. **Chłoniak z komórek płaszcza**. W monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. **Chłoniak grudkowy**. Produkt w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL) (stopnia 1-3a).

Medical Valley Invest AB

Lenalidomide Mylan: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**595,30**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Mylan: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1190,59**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Mylan: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1785,89**
		B(2)	**bezpł.**
Lenalidomide Mylan: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**2976,48**
		B(2)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych.Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Zespoły mielodysplastyczne**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. **Chłoniak z komórek płaszcza**. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. **Chłoniak grudkowy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL - follicular lymphoma) (stopnia 1-3a).

Mylan Ireland Limited

Lenalidomide Pharmascience: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**589,00**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Pharmascience: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1178,00**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Pharmascience: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1767,00**
		B(2)	**bezpł.**
Lenalidomide Pharmascience: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**2945,00**
		B(2)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Zespoły mielodysplastyczne**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. **Chłoniak grudkowy**. Produkt w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL - follicular lymphoma) (stopnia 1-3a).

Pharmascience International Limited

Lenalidomide Sandoz: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**552,94**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Sandoz: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1105,88**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Sandoz: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1658,82**
		B(2)	**bezpł.**
Lenalidomide Sandoz: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**2764,69**
		B(2)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Dawka 5 mg i 25 mg. Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z noworozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub melfalanem i prednizonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. follicular lymphoma, FL) (stopnia 1-3a). **Dawka 10 mg i 15 mg**. Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z noworozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub melfalanem i prednizonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z niedokrwistością zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. follicular lymphoma, FL) (stopnia 1-3a).

Sandoz GmbH

Lenalidomide Teva: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. (blister) ◆	Rx-z	100%	**589,00**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Teva: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. (blister) ◆	Rx-z	100%	**1178,00**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Teva: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. (blister) ◆	Rx-z	100%	**1767,00**
		B(2)	**bezpł.**
Lenalidomide Teva: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. (blister) ◆	Rx-z	100%	**2945,00**
		B(2)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.c.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.c.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL follicular lymphoma) (stopnia 1-3a).

Teva B.V.

Lenalidomide Zentiva: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1033,75**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Zentiva: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**2067,51**
		B(1)	**bezpł.**
Lenalidomide Zentiva: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**3101,26**
		B(2)	**bezpł.**
Lenalidomide Zentiva: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**5168,77**
		B(2)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z noworozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL follicular lymphoma, FL) (stopnia 1-3a).

Zentiva

Leukeran®: tabl. powl. ***2 mg*** - 25 szt.	Rx	100%	**81,28**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
		DZ(3)	**bezpł.**
		S(4)	**bezpł.**

Chlorambucil **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.8. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+

W: Choroba Hodgkina (ziarnica złośliwa), - niektóre postaci nieziarniczych chłoniaków złośliwych (non-Hodgkin's lymphoma), przewlekła białaczka limfatyczna, makroglobulinemia Waldenströma.

Aspen Pharma Trading Limited

Levofolic: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml	Rx	100%	**68,46**
		B(1)	**bezpł.**
Levofolic: inf./inj. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 9 ml	Rx	100%	**154,03**
		B(1)	**bezpł.**

Sodium folinate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.01.

W: L-folinian disodowy jest wskazany w: zmniejszaniu objawów toksyczności i zapobieganiu działania antagonistów kwasu foliowego takich jak metotreksat w leczeniu lekami cytotoksycznymi oraz w przypadkach przedawkowania u dorosłych i u dzieci; w terapii skojarzonej z 5-FU w leczeniu cytotoksycznym.

medac

Linorion: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**641,09**
		B(1)	**bezpł.**
Linorion: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1282,18**
		B(1)	**bezpł.**
Linorion: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**1923,26**
		B(2)	**bezpł.**
Linorion: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**3205,44**
		B(2)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Preparat w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Preparat w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem, lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Preparat w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Preparat w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak grudkowy. Preparat w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL) (stopnia 1-3a).

Orion Corporation

Lysodren: tabl. ***500 mg*** - 100 szt.	Rx-z	100%	**2821,93**
		B(1)	**bezpł.**

Mitotane **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.43.

W: Leczenie objawowe zaawansowanego raka kory nadnerczy (nieoperacyjnego, z przerzutami lub wznową nowotworową). Działanie produktu w niewydzielającym raku kory nadnerczy nie zostało ustalone.

Laboratoire HRA-Pharma

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/10 ml*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2331,61**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/50 ml*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5830,59**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt leczniczy stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. **Chłoniaki nieziarnicze (NHL)**. Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. Burkitt lymphoma, BL)/białaczką typu Burkitta (ostra białaczka z dojrzałych komórek B) (ang. mature B-cell acute leukaemia, BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. Burkitt-like lymphoma, BLL). **Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u chorych z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych oraz u chorych opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym produktem leczniczym, lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie produktem leczniczym w skojarzeniu z chemioterapią. **Reumatoidalne zapalenie stawów**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu leczniczego w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. **Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. granulomatosis with polyangiitis, GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. microscopic polyangiitis, MPA). Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Roche Registration

Meaxin: tabl. powl. ***100 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100%	**314,82**
		B(1)	**bezpł.**
Meaxin: tabl. powl. ***400 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**629,64**
		B(1)	**bezpł.**

Imatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.70.a.; C.70.b.; C.70.c.; C.70.d.

W: Produkt jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. CML) z chromosomem Philadelphia (bcr-abl, Ph+), którzy nie kwalifikują się do zabiegu transplantacji szpiku jako leczenia pierwszego rzutu; dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z CML Ph+ w fazie przewlekłej, gdy leczenie interferonem α jest nieskuteczne, w fazie akceleracji choroby lub w przebiegu przełomu blastycznego; dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną ostrą białaczką limfoblastyczną z chromosomem Philadelphia (Ph+ ALL) w skojarzeniu z chemioterapią; dorosłych pacjentów z nawracającą lub oporną na leczenie Ph+ ALL w monoterapii; dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi/mieloproliferacyjnymi (ang. MDS/MPD) związanymi z rearanżacją genu receptora płytkopochodnego czynnika wzrostu (ang. PDGFR); dorosłych pacjentów z zaawansowanym zespołem hipereozynofilowym (ang. HES) i/lub przewlekłą białaczką eozynofilową (ang. CEL) z rearanżacją FIP1L1-PDGFRα. Nie oceniano wpływu produktu leczniczego na wynik transplantacji szpiku. Lek jest wskazany w: leczeniu dorosłych pacjentów ze złośliwymi, nieoperacyjnymi i/lub z przerzutami, Kit (CD 117) dodatnimi nowotworami podścieliskowymi przewodu pokarmowego (ang. GIST); leczeniu adjuwantowym dorosłych pacjentów z istotnym ryzykiem nawrotu po zabiegu usunięcia Kit (CD 117)-dodatnich nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST). Pacjenci z małym lub bardzo małym ryzykiem nawrotu nie powinni otrzymywać leczenia adjuwantowego; leczeniu dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi guzowatymi włókniakomięsakami skóry (ang. DFSP) oraz dorosłych pacjentów z nawracającymi i/lub z przerzutami DFSP, którzy nie kwalifikują się do zabiegu chirurgicznego. U dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży skuteczność imatynibu oceniana jest na podstawie wskaźnika ogólnej odpowiedzi hematologicznej i cytogenetycznej oraz okresu przeżycia wolnego od progresji choroby w CML, współczynnika odpowiedzi hematologicznej i cytogenetycznej w Ph+ ALL, MDS/MPD, współczynnika odpowiedzi hematologicznej w HES/CEL oraz na podstawie obiektywnego współczynnika odpowiedzi u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi i/lub z przerzutami GIST i DFSP oraz na podstawie okresu przeżycia bez wznowy w leczeniu adjuwantowym GIST. Doświadczenie ze stosowaniem imatynibu u pacjentów z MDS/MPD związanymi z rearanżacją genu PDGFR jest bardzo ograniczone. Z wyjątkiem nowo rozpoznanej przewlekłej białaczki szpikowej (CML), brak kontrolowanych badań klinicznych wykazujących korzyść kliniczną lub zwiększone przeżycie w tych wskazaniach.

Krka

Mercaptopurinum VIS: tabl. ***50 mg*** - 30 szt. | Rx | 100% | **43,50** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.** | DZ(3) | **bezpł.** | R(4) | **3,20** | S(5) | **bezpł.**

Mercaptopurine **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.40. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Choroba Leśniowskiego-Crohna, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego **(5)** Pacjenci 65+

W: Lek cytostatyczny. Merkaptopuryna stosowana jest w celu wywołania remisji i w leczeniu podtrzymującym w: ostrej białaczce limfoblastycznej, ostrej białaczce mieloblastycznej. Może być stosowana w przewlekłej białaczce granulocytowej. Lek stosowany w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego i choroby Leśniowskiego-Crohna. **Vis**

Methotrexat-Ebewe®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Lz | 100% | **400,68** | B(1) | **bezpł.**

Methotrexat-Ebewe®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | **91,58**

Methotrexat-Ebewe®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Lz | 100% | -

Methotrexat-Ebewe®: inj. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 5 amp. 5 ml ◆ | Rx | 100% | **28,93**

Methotrexat-Ebewe®: inj. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 10 amp. 1 ml ◆ | Rx | 100% | **35,62**

Methotrexat-Ebewe®: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 5 amp. 5 ml ◆ | Lz | 100% | **28,93**

Methotrexate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.41.

W: Nowotwory złośliwe, np. ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) włącznie z białaczką oponową, niezlamiczy chłoniak złośliwy (ang. Non-Hodgkin's Lymphoma - NHL), rak piersi, rak jądra, rak jajnika, nowotwory głowy i szyi, drobnokomórkowy rak płuc, nabłoniak kosmówkowy złośliwy, mięsaki kości; oporna na inne leczenie łuszczyca. **Ebewe Pharma GmbH**

Metotreksat Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Rx-z | 100% | **300,51** | B(1) | **bezpł.**

Methotrexate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.41.

W: Ostra białaczka limfoblastyczna, chłoniaki nieziarnicze, kostniakomięsak, wspomagająco w zaawansowanym raku piersi, rak głowy i szyi z przerzutami lub wznową, kosmówczak i inne rodzaje choroby trofoblastycznej, zaawansowany rak pęcherza moczowego. **Accord Healthcare**

Mozobil: inj. [roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 1,2 ml ◆ | Rx-z | 100% | **19988,21** | B(1) | **bezpł.**

Plerixafor **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.71.

W: Produkt w skojarzeniu z czynnikiem wzrostu kolonii granulocytów (G-CSF) jest stosowany do zwiększenia mobilizacji macierzystych komórek krwiotwórczych we krwi obwodowej w celu ich pobrania, a następnie autologicznego przeszczepienia pacjentom z chłoniakiem lub szpiczakiem mnogim, u których mobilizacja tych komórek jest niewystarczająca. **Sanofi B.V.**

▼Mvasi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml | Rx-z | 100% | **573,94** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

▼Mvasi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml | Rx-z | 100% | **2295,78** | B(2) | **bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d.

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem leczniczym z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Produkt leczniczy w skojarzeniu z kapecytabiną jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem leczniczym w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Ponadto w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt leczniczy w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO - Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF (ang. Vascular Endothelial Growth Factor) lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt leczniczy w skojarzeniu z topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt leczniczy w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Amgen**

Myleran®: tabl. powl. ***2 mg*** - 25 szt. | Rx | 100% | **212,92** | B(1) | **bezpł.** | DZ(2) | **bezpł.** | S(3) | **bezpł.**

Myleran®: tabl. powl. ***2 mg*** - 100 szt. | Rx | 100% | **377,78** | B(4) | **bezpł.**

Busulfan **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Pacjenci 65+ **(4)** Chemioterapia **ICD-10:** C.4.

W: Lek wskazany jest do leczenia kondycjonującego przed przeszczepieniem komórek macierzystych układu krwiotwórczego u pacjentów, u których skojarzone stosowanie dużych dawek busulfanu i cyklofosfamidu zostało uznane za najlepszą dostępną opcję terapeutyczną. Produkt leczniczy wskazany jest do leczenia paliatywnego przewlekłej fazy przewlekłej białaczki granulocytowej. Lek skutecznie wywołuje długotrwałą remisję czerwienicy prawdziwej, szczególnie u pacjentów ze znaczną nadpłytkowością. Produkt leczniczy może być skuteczny w leczeniu niektórych przypadków nadpłytkowości samoistnej i mielofibrozy. **Aspen Pharma Trading Limited**

Myocet®: inf. [prosz.+ składniki do przyg. konc. dyspersji liposomalnej] ***50 mg*** - 2 zest. 3 kompon. ◆ | Rx-z | 100% | **3795,01** | B(1) | **bezpł.**

Doxorubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.21.a.; C.21.b.

W: W skojarzeniu z cyklofosfamidem wskazany jako lek pierwszego rzutu w leczeniu kobiet z rakiem piersi z przerzutami. **Teva Pharmaceuticals Polska**

Navelbine®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 10 fiol. 1 ml | Rx | 100% | **516,08** | B(1) | **bezpł.**

Navelbine®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg/5 ml*** - 10 fiol. 5 ml | Rx | 100% | **2580,38** | B(1) | **bezpł.**

Vinorelbine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.63.

W: Niedrobnokomórkowy rak płuca. Zaawansowany rak piersi z przerzutami. **Pierre Fabre Medicament**

Navelbine®: kaps. ***20 mg*** - 1 szt. | Rx | 100% | **179,52** | B(1) | **bezpł.**

Navelbine®: kaps. ***30 mg*** - 1 szt. | Rx | 100% | **269,27** | B(1) | **bezpł.**

Vinorelbine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.63.

W: Niedrobnokomórkowy rak płuca. Zaawansowany rak piersi. **Pierre Fabre Medicament**

Navirel®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 10 fiol. 1 ml | Rx | 100% | **228,96** | B(1) | **bezpł.**

Navirel®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 10 fiol. 5 ml | Rx | 100% | **1144,80** | B(1) | **bezpł.**

Vinorelbine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.63.

W: W monoterapii u pacjentów z przerzutowym rakiem piersi (w IV stopniu zaawansowania), u których chemioterapia obejmująca antybiotyk antracyklinowy i taksan zakończyła się niepowodzeniem lub nie jest właściwa. Niedrobnokomórkowy rak płuca (w III lub IV stopniu zaawansowania). **medac**

Neocitec: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg*** - 1 fiol. 1 ml | Rx | 100% | **34,34** | B(1) | **bezpł.**

Neocitec: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg*** - 1 fiol. 5 ml | Rx | 100% | **171,72** | B(1) | **bezpł.**

Vinorelbine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.63.

W: Winorelbina jest wskazana w leczeniu: niedrobnokomórkowego raka płuc (stadium 3 lub 4); w monoterapii u pacjentów z przerzutowym rakiem piersi (stadium 4), w przypadku, gdy chemioterapia oparta na schematach zawierających antracykliny lub taksany okazała się nieskuteczna lub nie może być zastosowana. **Sandoz GmbH**

Nibix: kaps. twarde ***100 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **297,65** | B(1) | **bezpł.**

Nibix: kaps. twarde ***400 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **595,30** | B(1) | **bezpł.**

Imatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.70.a.; C.70.b.; C.70.c.; C.70.d.

W: Imatynib jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. CML) z chromosomem Philadelphia (bcr-abl, Ph+), którzy nie kwalifikują się do zabiegu transplantacji szpiku jako leczenia pierwszego rzutu; dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z CML Ph+ w fazie przewlekłej, gdy leczenie interferonem α jest nieskuteczne lub w fazie akceleracji choroby, lub w przebiegu przełomu blastycznego; dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży z nowo rozpoznaną ostrą białaczką limfoblastyczną z chromosomem Philadelphia (Ph+ ALL) w skojarzeniu z chemioterapią; dorosłych pacjentów z nawracającą lub oporną na leczenie Ph+ ALL w monoterapii; dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi/mieloproliferacyjnymi (ang. MDS/MPD) związanymi z rearanżacją genu receptora płytkopochodnego czynnika wzrostu (ang. PDGFR); dorosłych pacjentów z zaawansowanym zespołem hipereozynofilowym (ang. HES) i/lub przewlekłą białaczką eozynofilową (ang.CEL) z rearanżacją FIP1L1-PDGFRα. Nie oceniano wpływu imatynibu na wynik transplantacji szpiku. Imatynib jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi guzowatymi włókniakomięsakami skóry (ang. DFSP) oraz dorosłych pacjentów z nawracającymi i/lub z przerzutami DFSP, którzy nie kwalifikują się do zabiegu chirurgicznego. U dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży, skuteczność imatynibu została oceniona na podstawie współczynnika ogólnej odpowiedzi hematologicznej i cytogenetycznej oraz okresu przeżycia wolnego od progresji choroby w CML, współczynnika odpowiedzi hematologicznej i cytogenetycznej w Ph+ ALL, MDS/MPD, współczynnika odpowiedzi hematologicznej w HES/CEL oraz na podstawie obiektywnego współczynnika odpowiedzi u dorosłych pacjentów z DFSP. Doświadczenie ze stosowaniem imatynibu u pacjentów z MDS/MPD związanymi z rearanżacją genu PDGFR jest bardzo ograniczone. Z wyjątkiem nowo rozpoznanej przewlekłej białaczki szpikowej (CML) brak kontrolowanych badań klinicznych wykazujących korzyść kliniczną lub zwiększone przeżycie w tych wskazaniach. **Adamed**

▼Ogivri: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. prosz. 15 ml | Rx-z | 100% | **1324,53** | B(1) | **bezpł.**

▼Ogivri: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***420 mg*** - 1 fiol. prosz. | Rx-z | 100% | **2879,70** | B(1) | **bezpł.**

Trastuzumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.86a.; C.86.b.; C.86.c.

W: Rak piersi z przerzutami. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi z przerzutami: w monoterapii do leczenia tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej 2 schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. Uprzednio stosowane schematy chemioterapii muszą zawierać co najmniej antracyklinę i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. Ponadto u pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych warunkiem jest niepowodzenie hormonoterapii, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia; w skojarzeniu z paklitakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami; w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy do leczenia pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których doszło do rozwoju choroby nowotworowej z przerzutami, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. **Wczesne stadium raka piersi**. Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium: po operacji, chemioterapii (neoadiuwantowej lub adiuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana); po chemioterapii adiuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem; w skojarzeniu z chemioterapią adiuwantową z zastosowaniem docetakselu i karboplatyny; w skojarzeniu z chemioterapią neoadiuwantową, a następnie w terapii adiuwantowej produktem leczniczym w miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) raku piersi lub w przypadku guza o średnicy >2 cm. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których w komórkach guza stwierdzono (za pomocą dokładnych i zwalidowanych testów) nadekspresję receptora HER2 lub amplifikację genu HER2. **Rak żołądka z przerzutami**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kapecytabiną lub 5-FU i cisplatyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim gruczolakorakiem żołądka z przerzutami lub połączenia przełykowo-żołądkowego, których nie poddawano wcześniej terapii przeciwnowotworowej z powodu choroby rozsianej. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z rakiem żołądka z przerzutami, u których w komórkach guza stwierdzono nadekspresję HER2, określaną jako IHC2+ i potwierdzoną wynikami SISH lub FISH bądź przez wynik IHC3+. W diagnostyce guza powinny być stosowane dokładne i zwalidowane metody oceny. **Viatris Ltd**

Oncaspar: inj./inf. [roztw.] ***750 j.m./ml*** - 1 fiol. ◈ | Rx-z | 100% | **7635,24** | B(1) | **bezpł.**

Pegaspargase **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.48.

W: Produkt leczniczy wskazany jest jako element skojarzonego leczenia ostrej białaczki limfoblastycznej (ang. ALL) u dzieci i młodzieży od urodzenia do 18 lat oraz u dorosłych. **Les Laboratoires Servier**

Ondansetron Bluefish: tabl. uleg. rozp. w j. ustnej ***4 mg*** - 10 szt. | Rx | 100% | **18,26** | B(1) | **bezpł.** | DZ(2) | **bezpł.** | R(3) | **4,70** | S(4) | **bezpł.**

Ondansetron Bluefish: tabl. uleg. rozp. w j. ustnej ***8 mg*** - 10 szt. | Rx | 100% | **29,65** | B(1) | **bezpł.** | DZ(2) | **bezpł.** | R(3) | **3,20** | S(4) | **bezpł.**

Ondansetron hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.09. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Nowotwory złośliwe **(4)** Pacjenci 65+

W: Dorośli: leczenie nudności i wymiotów wywołanych przez chemioterapię cytotoksyczną i radioterapię oraz zapobieganie nudnością i wymiotom w okresie pooperacyjnym u dorosłych. Dzieci: leczenie nudności i wymiotów wywołanych przez chemioterapię u dzieci w wieku ≥6 m-cy. Zapobieganie i leczenie nudności i wymiotów w okresie pooperacyjnym u dzieci w wieku ≥1 m-ca. **Bluefish Pharma**

Ondansetron Kabi: inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 amp. 4 ml | Rx | 100% | **2,93**

Ondansetron Kabi: inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 1 amp. 2 ml | Rx | 100% | **1,46**

Ondansetron Kabi: inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 5 amp. 2 ml | Rx | 100% | **6,91** | B(1) | **bezpł.**

Ondansetron Kabi: inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 5 amp. 4 ml | Rx | 100% | **11,45** | B(1) | **bezpł.**

Ondansetron Kabi: inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 10 amp. 4 ml | Rx | 100% | **29,31**

Ondansetron Kabi: inj. [roztw.] ***2 mg/ml*** - 10 amp. 2 ml | Rx | 100% | **14,65**

Ondansetron hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.09.

W: Dorośli. Produkt jest wskazany w leczeniu nudności i wymiotów wywołanych cytotoksyczną chemioterapią i radioterapią. Produkt jest także wskazany w zapobieganiu i leczeniu nudności i wymiotów pooperacyjnych (ang. PONV). **Dzieci i młodzież**. Produkt jest wskazany w leczeniu nudności i wymiotów wywołanych przez chemioterapię (ang. CINV) u dzieci w wieku 6 m-cy i starszych oraz w zapobieganiu i leczeniu ości wymiotów pooperacyjnych (ang. PONV) u dzieci w wieku 1 m-ca i starszych. **Fresenius Kabi Austria**

Osporil : inf. [roztw.] ***4 mg/100 ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ | Rx-z | 100% | **97,31** | R(1) | **5,49** | B(2) | **bezpł.** | S(3) | **bezpł.**

Zoledronic acid **(1)** **W:** Zapobieganie powikłaniom kostnym (złamania patologiczne, złamania kompresyjne kręgów, napromienianie lub operacje kości, lub hiperkalcemia wywołana chorobą nowotworową) u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym z zajęciem kości. Leczenie hiperkalcemii wywołanej chorobą nowotworową (ang. tumor-induced hypercalcaemia - TIH) u dorosłych pacjentów. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.68.; C.68.b. **(3)** Pacjenci 65+ **Egis**

Oxaliplatin Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Lz | 100% | **65,25** | B(1) | **bezpł.**

Oxaliplatin Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | **32,63** | B(1) | **bezpł.**

Oxaliplatin Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ | Lz | 100% | **130,51** | B(1) | **bezpł.**

Oxaliplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.46.;C.46.b.

W: Oksaliplatyna w skojarzeniu z 5-fluorouracylem (5-FU) i kwasem folinowym (FA) jest wskazana do stosowania w: leczeniu uzupełniającym raka okrężnicy III stopnia (Duke C) po całkowitej resekcji guza pierwotnego; leczeniu raka okrężnicy i odbytu z przerzutami. **Fresenius Kabi**

Oxaliplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Lz | 100% | **33,77** | B(1) | **bezpł.**

Oxaliplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Lz | 100% | **67,54** | B(1) | **bezpł.**

Oxaliplatinum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ | Lz | 100% | **135,09** | B(1) | **bezpł.**

Oxaliplatin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.46.;C.46.b.

W: Oksaliplatyna stosowana w skojarzeniu z 5-FU i kwasem folinowym (ang. FA) wskazana jest do: leczenia wspomagającego raka okrężnicy w stadium III (Duke C) po całkowitej resekcji guza pierwotnego; leczenia raka jelita grubego z przerzutami. **Accord Healthcare**

▼Oyavas: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml ◆ | Rx-z | 100% | **1934,71** | B(1) | **bezpł.**

▼Oyavas: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ | Rx-z | 100% | **483,68** | B(2) | **bezpł.** | B(1) | **bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d. **(2)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

W: Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Terapia skojarzona produktem leczniczym z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub

antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem leczniczym w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Lek w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Lek w skojarzeniu z topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt leczniczy w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy.

Stada Arzneimittel

Paclitaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ — Rx — 100% — **34,34** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 16,7 ml ◆ — Rx — 100% — **114,48** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ — Rx — 100% — **154,55** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel-Ebewe: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ — Rx — 100% — **343,44** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.47.

W: Rak jajnika. Paklitaksel jest wskazany w leczeniu skojarzonym z cisplatyną w chemioterapii 1-go rzutu u pacjentek z zaawansowanym rakiem jajnika lub resztkowym nowotworem (>1 cm), po wcześniejszej laparotomii. Paklitaksel jest wskazany w chemioterapii 2-go rzutu w leczeniu raka jajnika z przerzutami, gdy standardowe leczenie schematami zawierającymi platynę okazało się nieskuteczne. Rak piersi. W leczeniu adjuwantowym paklitaksel jest wskazany u pacjentów z przerzutami do węzłów chłonnych po terapii antracykliną i cyklofosfamidem (AC). Leczenie adjuwantowe paklitakselem należy uważać za alternatywę dla przedłużonej terapii AC. Paklitaksel jest wskazany do początkowego leczenia miejscowego zaawansowanego raka piersi lub raka piersi z przerzutami, zarówno w skojarzeniu z antracykliną u pacjentów, u których można zastosować leczenie antracykliną lub w skojarzeniu z trastuzumabem u pacjentów ze zwiększoną ekspresją receptora HER-2 na poziomie 3+ oznaczonym metodą immunohistochemiczną, u których leczenie antracykliną nie jest odpowiednie. W monoterapii, paklitaksel jest wskazana w leczeniu raka piersi z przerzutami u pacjentów, u których standardowe leczenie schematami zawierającymi antracyklinę okazało się nieskuteczne lub jest nieodpowiednie. Zaawansowany niedrobnokomórkowy rak płuca. Paklitaksel w leczeniu skojarzonym z cisplatyną jest wskazany w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca (ang. NSCLC) u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do zabiegu chirurgicznego dającego potencjalną szansę na wyleczenie i/lub do radioterapii. Mięsak Kaposi'ego w przebiegu AIDS. Paklitaksel jest wskazany w leczeniu zaawansowanego mięsaka Kaposi'ego (ang. KS) w przebiegu AIDS u pacjentów, u których wcześniejsze leczenie antracykliną liposomalną okazało się nieskuteczne. Ograniczona ilość danych potwierdza skuteczność produktu leczniczego w tym wskazaniu. Podsumowanie istotnych badań - szczegóły patrz ChPL.

Ebewe Pharma GmbH

Paclitaxel Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ — Rx — 100% — **26,90** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 16,7 ml ◆ — Rx — 100% — **53,46** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ — Rx — 100% — **71,43** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ — Rx — 100% — **143,10** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ — Rx — 100% — **X**

Paclitaxel **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.47.

W: Rak jajnika: w leczeniu 1-go rzutu, produkt jest wskazany w skojarzeniu z cisplatyną w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem jajnika lub resztkowym nowotworem (>1 cm) po wcześniejszej laparotomii. W leczeniu 2-go rzutu, produkt jest wskazany w leczeniu raka jajnika z przerzutami, w przypadkach, w których leczenie standardowe oparte na schematach zawierających platynę okazało się nieskuteczne. Rak piersi: leki jest wskazany w leczeniu uzupełniającym (adjuwantowym) raka piersi z przerzutami do węzłów chłonnych, u chorych po standardowej terapii antracykliną i cyklofosfamidem (AC). Leczenie uzupełniające produktem powinno być rozpatrywane jako alternatywa do przedłużonej terapii AC. Produkt jest wskazany w początkowym leczeniu miejscowo zaawansowanych lub przerzutowych postaci raka piersi albo w skojarzeniu z antracykliną u pacjentów, u których można stosować antracyklinę, albo w skojarzeniu z trastuzumabem u pacjentów ze zwiększona ekspresja receptora HER-2 (receptorów ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2) na poziomie 3+, oznaczanym w badaniu immunohistochemicznym i u których stosowanie antracyklin jest niewskazane. W monoterapii produktem jest wskazany w leczeniu raka piersi z przerzutami u pacjentów, u których leczenie antracyklina nie przyniosło rezultatów lub u pacjentów, którzy nie mogą zostać poddani standardowemu leczeniu antracykliną. Zaawansowany niedrobnokomórkowy rak płuca: produkt w skojarzeniu z cisplatyną, jest wskazany w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca (NDRP) u chorych, którzy nie kwalifikują się do leczenia operacyjnego dającego szanse na wyleczenie i/lub do radioterapii. Mięsak Kaposi'ego u chorych z zespołem nabytego niedoboru odporności (AIDS): produkt jest wskazany do leczenia pacjentów z zaawansowanym mięsakiem Kaposi'ego związanym z AIDS, u których wstępna terapia antracyklinami liposomalnymi okazała sie nieskuteczna. Wskazanie to poparte jest ograniczonymi danymi na temat skuteczności. Podsumowanie odpowiednich badań - szczegóły patrz ChPL.

Fresenius Kabi

Paclitaxel Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ — Lz — 100% — **26,90** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 16,7 ml ◆ — Lz — 100% — **68,69** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml ◆ — Lz — 100% — **77,27** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml ◆ — Lz — 100% — **154,55** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***6 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml ◆ — Lz — 100% — **274,75** — B(1) — **bezpł.**

Paclitaxel **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.47.

W: Rak jajnika: w chemioterapii pierwszego rzutu raka jajnika, paklitaksel jest wskazany w leczeniu skojarzonym z cis-platyną lub karboplatyną pacjentek z zaawansowanym rakiem jajnika lub resztkowym nowotworem (>1 cm), po wcześniejszej laparotomii. W chemioterapii drugiego rzutu raka jajnika, paklitaksel jest wskazany w leczeniu raka jajnika z przerzutami w przypadkach, gdy standardowe leczenie schematami zawierającymi platynę okazało sie nieskuteczne. **Rak piersi**: w leczeniu uzupełniającym, paklitaksel jest wskazany w leczeniu pacjentek z rakiem piersi z przerzutami do węzłów chłonnych po leczeniu antracykliną i cyklofosfamidem (AC). Należy rozważyć zastosowanie leczenia uzupełniającego produktem leczniczym jako alternatywę do przedłużonego podawania leczenia skojarzonego antracykliną i cyklofosfamidem (AC). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako leczenie wstępne raka piersi w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zarówno w skojarzeniu z antracyklinami u pacjentek, u których można zastosować leczenie antracyklinami, jak w skojarzeniu z trastuzumabem u pacjentek ze zwiększoną ekspresją receptora HER-2 (receptor ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2) na poziomie 3+ oznaczonym metoda immunohistochemiczną, u których leczenie antracykliną nie jest odpowiednie. Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii raka piersi z przerzutami u pacjentek, u których standardowe leczenie antracyklinami okazało sie nieskuteczne lub u pacjentek, które nie kwalifikują się do tego rodzaju leczenia. **Zaawansowany niedrobnokomórkowy rak płuca**: paklitaksel w leczeniu skojarzonym z cis-platyna jest wskazany w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuc (NDRP) u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do zabiegu chirurgicznego dającego szansę na wyleczenie i/lub do radioterapii. **Mięsak Kaposiego w przebiegu AIDS**: paklitaksel wskazany jest w leczeniu pacjentów z zaawansowanym mięsakiem Kaposiego (MK) w przebiegu AIDS, u których uprzednie leczenie liposomalnymi postaciami antracyklin okazało sie nieskuteczne. Ograniczone dane potwierdzają skuteczność leku w tym wskazaniu.

Accord Healthcare

Pegasys: inj. [roztw.] ***0,135 mg/0,5 ml*** - 1 zest. — Rx-z — 100% — **X**

Pegasys: inj. [roztw.] ***0,18 mg/0,5 ml*** - 1 zest. — Rx-z — 100% — **X**

Pegasys: inj. [roztw.] ***90 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml (+ igła) — Rx-z — 100% — **369,22** — B(1) — **bezpł.** — B(2) — **bezpł.**

Pegasys: inj. [roztw.] ***135 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml — Rx-z — 100% — **566,88** — B(1) — **bezpł.** — B(2) — **bezpł.**

Pegasys: inj. [roztw.] ***180 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml — Rx-z — 100% — **750,47** — B(1) — **bezpł.** — B(2) — **bezpł.**

Peginterferon alfa-2a **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.79.a.; C.79.b.

W: Przewlekłe WZW typu B. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (pwzw B) z obecnością antygenu otoczki wirusa zapalenia wątroby typu B (ang. HBeAg) i bez, u dorosłych pacjentów ze skompensowaną chorobą wątroby, z oznakami replikacji wirusowej i z podwyższoną aktywnością AIAT lub z potwierdzonym histologicznie zapaleniem i/lub włóknieniem wątroby. Produkt jest wskazany w leczeniu pwzw B z obecnością antygenu otoczki wirusa zapalenia wątroby typu B (HBe-Ag) u dzieci i młodzieży w wieku 3 lata i starszych, bez marskości wątroby, z dowodami replikacji wirusowej oraz utrzymującym się zwiększeniem aktywności AIAT w surowicy. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL. Przewlekłe WZW typu C. Produkt jest wskazany w połączeniu z innymi produktami leczniczymi w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (pwzw C) u pacjentów z wyrównaną chorobą wątroby. Dane dotyczące skuteczności leczenia WZW typu C dla różnych genotypów HCV, szczegóły patrz ChPL. Produkt w skojarzeniu z rybawiryną wskazany jest w leczeniu dzieci w wieku 5 lat i starszych oraz młodzieży, chorych na pwzw C, wcześniej nieleczonych i ze stwierdzonym HCV RNA. Podejmując decyzję o wdrożeniu leczenia skojarzonego u dzieci, należy wziąć pod uwagę, że leczenie to może powodować zahamowanie wzrostu. Nie ma pewności, czy jest to proces odwracalny. Decyzję o rozpoczęciu leczenia należy podejmować w każdym przypadku indywidualnie.

Roche

▼**Pelgraz:** inj. [roztw.] ***6 mg/0,6 ml*** - 1 amp.-strzyk. — Rx-z — 100% — **1373,76** — B(1) — **bezpł.**

Pegfilgrastim **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.10.

W: Skrócenie czasu trwania neutropenii i zmniejszenie częstości występowania gorączki neutropenicznej u dorosłych pacjentów leczonych chemioterapią cytotoksyczną z powodu choroby nowotworowej (z wyjątkiem przewlekłej białaczki szpikowej i zespołów mielodysplastycznych).

Accord Healthcare

Pemetreksed SUN: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ — Rx-z — 100% — **136,23** — B(1) — **bezpł.**

Pemetreksed SUN: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ — Rx-z — 100% — **681,16** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.49.

W: Złośliwy międzybłoniak opłucnej. Pemetreksed w skojarzeniu z cisplatyną jest przeznaczony do stosowania u nieleczonych wcześniej chemioterapią pacjentów, z nieoperacyjnym złośliwym międzybłoniakiem opłucnej. Niedrobnokomórkowy rak płuca. Pemetreksed w skojarzeniu z cisplatyną wskazany jest jako leczenie pierwszego wyboru pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca, w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Pemetreksed w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie podtrzymujące u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca, w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa, u których nie nastąpiła progresja choroby bezpośrednio po zakończeniu chemioterapii, opartej na pochodnych platyny. Pemetreksed w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie drugiego wyboru pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca, w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa.

Sun Pharmaceutical

Pemetrexed Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ — Rx-z — 100% — **685,74** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ — Rx-z — 100% — **1372,62** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ — Rx-z — 100% — **136,23** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Accord: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed Accord: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed Accord: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***1000 mg*** - 1 fiol. ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.49.

W: Złośliwy międzybłoniak opłucnej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z cisplatyną jest przeznaczony do stosowania u nieleczonych wcześniej chemioterapią pacjentów z nieoperacyjnym złośliwym międzybłoniakiem opłucnej. Niedrobnokomórkowy rak płuca. Produkt leczniczy w skojarzeniu z cisplatyną wskazany jest, jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie podtrzymujące u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa, u których nie nastąpiła progresja choroby bezpośrednio po zakończeniu chemioterapii opartej na pochodnych platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie drugiego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa.

Accord Healthcare

Pemetrexed Fresenius Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ — Rx-z — 100% — **684,59** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Fresenius Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ — Rx-z — 100% — **1371,47** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Fresenius Kabi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ — Rx-z — 100% — **136,80** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Fresenius Kabi: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed Fresenius Kabi: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.49.

W: Złośliwy międzybłoniak opłucnej: produkt w skojarzeniu z cisplatyną jest wskazany do stosowania u pacjentów z nieoperacyjnym złośliwym międzybłoniakiem opłucnej, nieleczonych wcześniej chemioterapią. **Niedrobnokomórkowy rak płuca**: produkt w skojarzeniu z cisplatyną jest wskazany jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie podtrzymujące u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa, u których nie nastąpiła progresja choroby bezpośrednio po zakończeniu chemioterapii opartej na pochodnych platyny. Produkt leczniczy monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie drugiego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa.

Fresenius Kabi Oncology

Pemetrexed Sandoz: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ — Rx-z — 100% — **685,74** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Sandoz: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ — Rx-z — 100% — **1372,62** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Sandoz: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ — Rx-z — 100% — **136,23** — B(1) — **bezpł.**

Pemetrexed Sandoz: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed Sandoz: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml ◆ — Rx-z — 100% — **X**

Pemetrexed Sandoz: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***1000 mg*** - 1 fiol. 100 ml ◆ — Rx-z — 100% — **2948,40**

Pemetrexed **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.49.

W: Złośliwy miedzybłoniak opłucnej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z cisplatyną jest przeznaczony do stosowania u nieleczonych wcześniej chemioterapią pacjentów z nieoperacyjnym złośliwym międzybłoniakiem opłucnej. Niedrobnokomórkowy rak płuca. Produkt leczniczy w skojarzeniu z cisplatyną wskazany jest, jako leczenie pierwszego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie podtrzymujące u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa, u których nie nastąpiła progresja choroby bezpośrednio po zakończeniu chemioterapii opartej na pochodnych platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania jako leczenie drugiego rzutu u pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Dawka 25 mg/ml: ten produkt leczniczy jest przeznaczony do stosowania wyłącznie u osób dorosłych.

Sandoz GmbH

Polalid: kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆ — Rx-z — 100% — **589,00** — B(1) — **bezpł.**

Polalid: kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆ — Rx-z — 100% — **1178,00** — B(1) — **bezpł.**

Polalid: kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆ — Rx-z — 100% — **1767,00** — B(2) — **bezpł.**

Polalid: kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆ — Rx-z — 100% — **2945,00** — B(2) — **bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.b.; C.84.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.a.; C.84.d.

W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii połączonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w połączeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. Zespoły mielodysplastyczne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. Chłoniak grudkowy. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL) (stopnia 1-3a).

Polpharma

Posaconazole AHCL: zaw. doust. ***40 mg/ml*** - 1 but. 105 ml — Rx-z — 100% — **686,88** — B(1) — **bezpł.**

Posaconazole **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.14.a.; C.0.14.b.; C.0.14.c.

W: Produkt leczniczy zawiesina doustna jest wskazany w leczeniu następujących zakażeń grzybiczych u dorosłych: inwazyjna aspergiloza oporna na amfoterycynę B lub itrakonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; fuzarioza oporna na amfoterycynę B lub w przypadku nietolerancji amfoterycyny B przez pacjenta; chromoblastomikoza i grzybniak oporne na itrakonazol lub w przypadku nietolerancji itrakonazolu przez pacjenta; kokcydioidomikoza oporna na amfoterycynę B, itrakonazol lub flukonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; kandydoza jamy ustnej i gardła: jako terapia pierwszego rzutu u pacjentów z ciężką postacią choroby lub u pacjentów o obniżonej odporności, u których przewiduje się słabą odpowiedź na leczenie miejscowe. Oporność definiowana jest jako progre-

sja zakażenia lub brak poprawy po co najmniej 7 dniach stosowania dawek terapeutycznych, dotychczas skutecznych w leczeniu przeciwgrzybiczym. Produkt leczniczy jest również wskazany w zapobieganiu inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u następujących pacjentów: pacjentów z ostrą białaczką szpikową (ang. AML) lub zespołem mielodysplastycznym (ang. MDS), którzy otrzymują chemioterapię w celu indukcji remisji i mogą w związku z tym mieć długotrwałą neutropenię oraz duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych; pacjentów po przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (ang. HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (ang. GVHD) i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych.

Accord Healthcare

Posaconazole Glenmark: zaw. doust. ***40 mg/ml*** - 1 but. 105 ml

Rx-z	100%		**673,14**
	B(1)		**bezpł.**
	DZ(2)		**bezpł.**
	R(3)		**3,20**
	S(4)		**bezpł.**

Posaconazole **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.14.a.; C.0.14.b.; C.0.14.c. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Zapobieganie inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u pacjentów po przeszczepieniu szpiku (HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych
WP: Zespół mielodysplastyczny (MDS) u dzieci poniżej 18 rż. przygotowywanych do przeszczepieniach komórek krwiotwórczych; stan po przeszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych u dzieci poniżej 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze, do czasu stabilnego wszczepienia i zakończenia leczenia immunosupresyjnego; przewlekła choroba zarniniakowa charakteryzująca się wysoką częstością grzybiczych zakażeń narządowych; ostra białaczka limfoblastyczna u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii; chłoniaki złośliwe u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii; nowotwory lite u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii **(4)** Pacjenci 65+
W: Produkt leczniczy w zaw. doustnej jest wskazany w leczeniu następujących zakażeń grzybiczych u dorosłych: inwazyjna aspergiloza oporna na amforterycynę B lub itrakonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; fuzarioza oporna na amforterycynę B lub w przypadku nietolerancji amforterycyny B przez pacjenta; chromoblastomikoza i grzybniak oporne na itrakonazol lub w przypadku nietolerancji itrakonazolu przez pacjenta; kokcydioidomikoza oporna na amforterycynę B, itrakonazol lub flukonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; kandydoza jamy ustnej i gardła: jako terapia pierwszego rzutu u pacjentów z ciężką postacią choroby lub u pacjentów o obniżonej odporności, u których przewiduje się słabą odpowiedź na leczenie miejscowe. Oporność definiowana jest jako progresja zakażenia lub brak poprawy po co najmniej 7 dniach stosowania dawek terapeutycznych, dotychczas skutecznych w leczeniu przeciwgrzybiczym. Produkt leczniczy jest również wskazany w zapobieganiu inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u następujących pacjentów: pacjentów z ostrą białaczką szpikową (ang. AML) lub zespołem mielodysplastycznym (ang. MDS), którzy otrzymują chemioterapię w celu indukcji remisji i mogą w związku z tym mieć długotrwałą neutropenię oraz duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych; pacjentów po przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (ang. HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (ang. GVHD) i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych.

Glenmark

Posaconazole Mylan: zaw. doust. ***40 mg/ml*** - 1 but. 105 ml

Rx-z	100%		**684,02**
	B(1)		**bezpł.**
	DZ(2)		**bezpł.**
	R(3)		**11,79**
	S(4)		**bezpł.**

Posaconazole **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.14.a.; C.0.14.b.; C.0.14.c. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Zapobieganie inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u pacjentów po przeszczepieniu szpiku (HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych
WP: Zespół mielodysplastyczny (MDS) u dzieci poniżej 18 rż. przygotowywanych do przeszczepieniach komórek krwiotwórczych; stan po przeszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych u dzieci poniżej 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze, do czasu stabilnego wszczepienia i zakończenia leczenia immunosupresyjnego; przewlekła choroba zarniniakowa charakteryzująca się wysoką częstością grzybiczych zakażeń narządowych; ostra białaczka limfoblastyczna u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii; chłoniaki złośliwe u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii; nowotwory lite u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii **(4)** Pacjenci 65+
W: Lek jest wskazany w leczeniu następujących zakażeń grzybiczych u dorosłych: inwazyjna aspergiloza oporna na amforterycynę B lub itrakonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; fuzarioza oporna na amforterycynę B lub w przypadku nietolerancji amforterycyny B przez pacjenta; chromoblastomikoza i grzybniak oporne na itrakonazol lub w przypadku nietolerancji itrakonazolu przez pacjenta; kokcydioidomikoza oporna na amforterycynę B, itrakonazol lub flukonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; kandydoza jamy ustnej i gardła: jako terapia pierwszego rzutu u pacjentów z ciężką postacią choroby lub u pacjentów o obniżonej odporności, u których przewiduje się słabą odpowiedź na leczenie miejscowe. Oporność definiowana jest jako progresja zakażenia lub brak poprawy po co najmniej 7 dniach stosowania dawek terapeutycznych, dotychczas skutecznych w leczeniu przeciwgrzybiczym. Lek jest również wskazany w zapobieganiu inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u następujących pacjentów: pacjentów z ostrą białaczką szpikową (ang. AML) lub zespołem mielodysplastycznym (ang. MDS), którzy otrzymują chemioterapię w celu indukcji remisji i mogą w związku z tym mieć długotrwałą neutropenię oraz duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych; pacjentów po przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (ang. HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (ang. GVHD) i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych.

Mylan Ireland Limited

Posaconazole Stada: zaw. doust. ***40 mg/ml*** - 1 but. 105 ml

Rx-z	100%		**675,43**
	B(1)		**bezpł.**
	DZ(2)		**bezpł.**
	R(3)		**3,20**
	S(4)		**bezpł.**

Posaconazole **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.14.a.; C.0.14.b.; C.0.14.c. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Zapobieganie inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u pacjentów po przeszczepieniu szpiku (HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych
WP: Zespół mielodysplastyczny (MDS) u dzieci poniżej 18 rż. przygotowywanych do przeszczepieniach komórek krwiotwórczych; stan po przeszczepieniu krwiotwórczych komórek macierzystych u dzieci poniżej 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze, do czasu stabilnego wszczepienia i zakończenia leczenia immunosupresyjnego; przewlekła choroba zarniniakowa charakteryzująca się wysoką częstością grzybiczych zakażeń narządowych; ostra białaczka limfoblastyczna u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii; chłoniaki złośliwe u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii; nowotwory lite u dzieci do 18 rż. - wtórna profilaktyka przeciwgrzybicza, ukierunkowana na wcześniej występujące zakażenia grzybicze - do czasu zakończenia chemioterapii **(4)** Pacjenci 65+
W: Produkt leczniczy w zaw. doustnej jest wskazany w leczeniu następujących zakażeń grzybiczych u dorosłych: inwazyjna aspergiloza oporna na amforterycynę B lub itrakonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; fuzarioza oporna na amforterycynę B lub w przypadku nietolerancji amforterycyny B przez pacjenta; chromoblastomikoza i grzybniak oporne na itrakonazol lub w przypadku nietolerancji itrakonazolu przez pacjenta; kokcydioidomikoza oporna na amforterycynę B, itrakonazol lub flukonazol, lub w przypadku nietolerancji tych leków przez pacjenta; kandydoza jamy ustnej i gardła: jako terapia pierwszego rzutu u pacjentów z ciężką postacią choroby lub u pacjentów o obniżonej odporności, u których przewiduje się słabą odpowiedź na leczenie miejscowe. Oporność definiowana jest jako progresja zakażenia lub brak poprawy po co najmniej 7 dniach stosowania dawek terapeutycznych, dotychczas skutecznych w leczeniu przeciwgrzybiczym. Produkt leczniczy jest również wskazany w zapobieganiu inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u następujących pacjentów: pacjentów z ostrą białaczką szpikową (ang. AML) lub zespołem mielodysplastycznym (ang. MDS), którzy otrzymują chemioterapię w celu indukcji remisji i mogą w związku z tym mieć długotrwałą neutropenię oraz duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych; pacjentów po przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (ang. HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (ang. GVHD) i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych.

Teva B.V.

▼**Revlimid®:** kaps. twarde ***2,5 mg*** - 7 szt. ◆	Rx-z	100%	**X**
▼**Revlimid®:** kaps. twarde ***2,5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**X**
▼**Revlimid®:** kaps. twarde ***5 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**14433,87**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Revlimid®:** kaps. twarde ***10 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**15133,58**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Revlimid®:** kaps. twarde ***15 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**15962,67**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Revlimid®:** kaps. twarde ***25 mg*** - 21 szt. ◆	Rx-z	100%	**17558,64**
		B(1)	**bezpł.**

Lenalidomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.84.c.; 84.d.
W: Szpiczak mnogi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim po autologicznym przeszczepie komórek macierzystych. Produkt leczniczy w terapii skojarzonej z deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem lub z melfalanem i prednizonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczonym uprzednio szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do przeszczepu. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia. **Zespoły mielodysplastyczne**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z anemią zależną od przetoczeń w przebiegu zespołów mielodysplastycznych o niskim lub pośrednim-1 ryzyku, związanych z nieprawidłowością cytogenetyczną w postaci izolowanej delecji 5q, jeżeli inne sposoby leczenia są niewystarczające lub niewłaściwe. **Chłoniak z komórek płaszcza**. Produkt leczniczy w monoterapii wskazany jest w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek. **Chłoniak grudkowy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem (przeciwciałem anty-CD20) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio leczonym chłoniakiem grudkowym (ang. FL) (stopnia 1-3a).

Celgene

▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**1097,86**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2744,66**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.
W: Produkt stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie rytuksymabu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA).

Sandoz GmbH

▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**504,86**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2524,28**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.
W: Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. BL)/białaczką typu Burkitta (ostrą białaczką z dojrzałych komórek B) (ang. BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. BLL). Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u pacjentów z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów oraz u pacjentów opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym rytuksymabem lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie rytuksymabem w skojarzeniu z chemioterapią. Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA). Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. Pęcherzyca zwykła. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Pfizer

Sandimmun®: inf. doż. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg/ml*** - 10 amp. 1 ml ◆	Lz	100%	**125,93**
		B(1)	**bezpł.**

Ciclosporin **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.10.
W: Przeszczepianie narządów miąższowych. Zapobieganie odrzucaniu przeszczepu u pacjentów, którzy otrzymali allogeniczny przeszczep nerki, wątroby, serca, serca i płuc, płuc lub trzustki. Leczenie odrzucania przeszczepu u pacjentów uprzednio otrzymujących inne leki immunosupresyjne. Przeszczepianie szpiku. Zapobieganie odrzucaniu przeszczepu po transplantacji szpiku. Zapobieganie lub leczenie choroby przeszczep przeciw gospodarzowi (GVHD, ang. graft-versus-hostdisease).

Novartis Poland

Sandostatin®: inj. [roztw.] ***50 µg/ml*** - 5 amp. 1 ml	Rx	100%	**34,34**
		B(1)	**bezpł.**
		DZ(2)	**bezpł.**
		R(3)	**27,30**
		S(4)	**bezpł.**
Sandostatin®: inj. [roztw.] ***100 µg/ml*** - 5 amp. 1 ml	Rx	100%	**45,79**
		B(1)	**bezpł.**
		DZ(2)	**bezpł.**
		R(3)	**26,19**
		S(4)	**bezpł.**

Octreotide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.45.a. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Akromegalia **WP:** Hiperinsulinizm spowodowany inną przyczyną niż określona w ChPL; objawy hipersekrecji występujące w przebiegu nowotworów neuroe-

ndokrynnych innych niż określone w ChPL **(4)** Pacjenci 65+
W: Leczenie objawowe i zmniejszanie stężenia hormonu wzrostu (ang. GH) i insulinopodobnego czynnika wzrostu (ang. IGF) w osoczu pacjentów z akromegalią, u których leczenie chirurgiczne lub radioterapia okazały się niewystarczające. Produkt leczniczy jest również zalecany w leczeniu pacjentów z akromegalią, u których leczenie chirurgiczne jest przeciwwskazane bądź u pacjentów odmawiających poddania się takiemu leczeniu lub będących w okresie przejściowym, przed wystąpieniem pełnych efektów radioterapii. Łagodzenie objawów spowodowanych hormonalnie czynnymi guzami żołądka, jelit i trzustki (ang. GEP), takimi jak rakowiaki z cechami zespołu rakowiaka. Lek nie jest lekiem przeciwnowotworowym i nie powoduje u tych pacjentów wyleczenia. Zapobieganie powikłaniom po operacjach trzustki. Nagłe postępowanie w celu zahamowania krwawień lub zapobiegania nawrotom krwawień z żylaków przełyku w przebiegu marskości wątroby. Produkt leczniczy jest stosowany w połączeniu ze specyficznym leczeniem, takim jak endoskopowa skleroterapia żylaków. Leczenie gruczolaków przysadki wydzielających TSH: gdy nie doszło do normalizacji wydzielania po leczeniu chirurgicznym i/lub radioterapii; u pacjentów, dla których leczenie chirurgiczne nie jest odpowiednie; u pacjentów napromienianych, aż do chwili, gdy radioterapia osiągnie skuteczność.
Novartis Poland

Sandostatin® Lar®: inj. dom. [mikrogran.+ rozp.] ***10 mg*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. z rozp. 2,5 ml	Rx	100%	594,40
		B(1)	bezpł.
		DZ(2)	bezpł.
		R(3)	14,69
		S(4)	bezpł.
Sandostatin® Lar®: inj. dom. [mikrogran.+ rozp.] ***20 mg*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. z rozp. 2,5 ml	Rx	100%	1188,82
		B(1)	bezpł.
		DZ(2)	bezpł.
		R(3)	9,13
		S(4)	bezpł.
Sandostatin® Lar®: inj. dom. [mikrogran.+ rozp.] ***30 mg*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. z rozp. 2,5 ml	Rx	100%	1783,22
		B(1)	bezpł.
		DZ(2)	bezpł.
		R(3)	4,57
		S(4)	bezpł.

Octreotide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.45.a.; C.45.b. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Akromegalia, Leczenie objawów u pacjentów z hormonalnie czynnymi guzami żołądka, jelit i trzustki, którzy zadowalająco reagują na leczenie oktreotydem podawanym podskórnie: rakowiak z objawami zespołu rakowiaka, VIP-oma, glukagonoma, gastrinoma (zespół Zollingera-Ellisona), insulinoma (w celu utrzymania właściwego stężenia glukozy przed operacją oraz w leczeniu podtrzymującym), GRF-oma oraz w leczeniu pacjentów z zaawansowanymi guzami neuroendokrynnymi wywodzącymi się ze środkowej części prajelita lub o nieznanym ognisku pierwotnym w celu zahamowania progresji choroby **WP:** Hiperinsulinizm spowodowany inną przyczyną niż określona w ChPL; objawy hipersekrecji występujące w przebiegu nowotworów neuroendokrynnych innych niż określone w ChPL **(4)** Pacjenci 65+
W: Leczenie pacjentów z akromegalią, u których leczenie chirurgiczne jest niewskazane lub nieskuteczne lub pacjentów będących w okresie przejściowym, przed wystąpieniem całkowitego efektu działania radioterapii. Leczenie objawów u pacjentów z hormonalnie czynnymi guzami żołądka, jelit i trzustki, np. rakowiakami z cechami zespołu rakowiaka. Leczenie pacjentów z zaawansowanymi guzami neuroendokrynnymi wywodzącymi się ze środkowej części prajelita lub o nieznanym ognisku pierwotnym, w przypadku których wykluczono ognisko pierwotne nieznajdujące się w środkowej części prajelita. Leczenie gruczolaków przysadki wydzielających TSH: gdy nie doszło do normalizacji wydzielania po leczeniu chirurgicznym i/lub radioterapii; u pacjentów, dla których leczenie chirurgiczne nie jest odpowiednie; u pacjentów napromienianych, aż do chwili, gdy radioterapia osiągnie skuteczność.
Novartis Poland

Setronon®: tabl. powl. ***8 mg*** - 10 szt.	Rx	100%	36,51
		B(1)	bezpł.
		DZ(2)	bezpł.
		R(3)	3,20
		S(4)	bezpł.

Ondansetron hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.09. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Nowotwory złośliwe **(4)** Pacjenci 65+
W: Dorośli. Zapobieganie i hamowanie nudności oraz wymiotów wywołanych chemioterapią i radioterapią nowotworów. Zapobieganie nudnościom i wymiotom okresu pooperacyjnego. Dzieci i młodzież. Stosowanie ondansetronu w celu zapobiegania i hamowania nudności oraz wymiotów wywołanych chemioterapią nowotworów wskazane jest u dzieci w wieku powyżej 6 m-cy. Nie przeprowadzono badań dotyczących stosowania ondansetronu doustnie w zapobieganiu i leczeniu pooperacyjnych nudności i wymiotów; zaleca się stosowanie w tym wskazaniu ondansetronu w powolnym wstrzyknięciu dożylnym.
Teva Pharmaceuticals Polska

Somatuline Autogel: inj. [roztw.] ***60 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx	100%	2837,21
		B(1)	bezpł.
Somatuline Autogel: inj. [roztw.] ***90 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx	100%	3771,24
		B(2)	44,92
		B(1)	bezpł.
		R(3)	48,12
		R(4)	48,12
		S(5)	bezpł.
Somatuline Autogel: inj. [roztw.] ***120 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx	100%	4713,78
		B(2)	bezpł.
		B(1)	bezpł.
		R(3)	4,27
		R(4)	4,27
		S(5)	bezpł.

Lanreotide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.37.a.; C.37.b. **(2)** Leczenie guzów neuroendokrynnych żołądkowo-jelitowo-trzustkowych GEP-NET G1 i części G2 (index Ki67 do maksymalnie 10%) środkowej części prajelita, trzustki, po wykluczeniu ognisk pierwotnych w końcowej części prajelita, u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi guzami miejscowo zaawansowanymi lub z przerzutami **(3)** Leczenie objawów hipersekrecji występujących w przebiegu nowotworów neuroendokrynnych **(4)** Akromegalia **WP:** Hiperinsulinizm spowodowany inną przyczyną niż określona w ChPL **(5)** Pacjenci 65+
W: Produkt leczniczy jest wskazany: w długotrwałym leczeniu chorych na akromegalię, gdy stężenie krążącego hormonu wzrostu (GH) i/lub insulinopodobnego czynnika wzrostu (IGF-1) pozostają nieprawidłowe po operacji i/lub radioterapii oraz u pacjentów, u których nie jest możliwe przeprowadzenie operacji chirurgicznej i/lub zastosowanie radioterapii. Celem postępowania terapeutycznego w akromegalii jest obniżenie stężeń GH i IGF-1, i o ile jest to możliwe, doprowadzenie ich do wartości prawidłowych; w leczeniu objawów związanych z akromegalią;. w leczeniu guzów neuroendokrynnych żołądkowo-jelitowo-trzustkowych (GEP-NET) G1 i części guzów G2 (indeks Ki67 do maks. 10%) środkowej części prajelita, trzustki lub nieznanego pochodzenia, po wykluczeniu ognisk pierwotnych w końcowej części prajelita, u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnymi guzami miejscowo zaawansowanymi lub z przerzutami; w leczeniu objawów związanych z guzami neuroendokrynnymi.
Ipsen Poland

Sorafenib Accord: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 tabl.	Rx-z	100%	2066,36
		B(1)	bezpł.

Sorafenib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.89.a.; C.89.b.; C.89.c.
W: Rak wątrobowokomórkowy. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Rak nerkowokomórkowy. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii.
Accord Healthcare

Sorafenib G.L.: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100%	2243,81
		B(1)	bezpł.

Sorafenib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.89.a.; C.89.b.; C.89.c.
W: Rak wątrobowokomórkowy. Produkt jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Rak nerkowokomórkowy. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii.
G.L. Pharma GmbH

Sorafenib Pharmascience: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100%	2117,88
		B(1)	bezpł.

Sorafenib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.89.a.; C.89.b.; C.89.c.
W: Rak wątrobowokomórkowy. Produkt jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Rak nerkowokomórkowy. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii.
Pharmascience International Limited

Sorafenib Sandoz: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100%	3205,44
		B(1)	bezpł.

Sorafenib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.89.a.; C.89.b.; C.89.c.
W: Rak wątrobowokomórkowy. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Rak nerkowokomórkowy. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii.
Sandoz GmbH

Sorafenib Stada: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100%	2083,54
		B(1)	bezpł.
Sorafenib Stada: tabl. powl. ***400 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	2072,09
		B(1)	bezpł.

Sarilumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.89.a.; C.89.b.; C.89.c.
W: Rak wątrobowokomórkowy. Produkt jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Rak nerkowokomórkowy. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii.
Stada Arzneimittel

Sorafenib Zentiva: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100%	3202,01
		B(1)	bezpł.

Sorafenib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.89.a.; C.89.b.; C.89.c.
W: Produkt jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii.
Zentiva

Sprycel : tabl. powl. ***20 mg*** - 60 szt.	Rx-z	100%	5761,91
		B(1)	bezpł.
Sprycel : tabl. powl. ***50 mg*** - 60 szt.	Rx-z	100%	14404,76
		B(1)	bezpł.
Sprycel : tabl. powl. ***80 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	11523,79
		B(1)	bezpł.
Sprycel : tabl. powl. ***140 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	20166,66
		B(1)	bezpł.
Sprycel : tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	14404,76
		B(1)	bezpł.

Dasatinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.92.a.; C.92.b.
W: Preparat wskazany jest do leczenia dorosłych pacjentów z: noworozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (ang. chronic myelogenous leukemia - CML) z chromosomem Philadelphia (Ph+) w przewlekłej fazie; przewlekłą białaczką szpikową w przewlekłej fazie, w fazie akceleracji lub w fazie przełomu blastycznego w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie metasulfonianem imatynibu; ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. acute lymphoblastic leukaemia - ALL) z chromosomem Philadelphia (Ph+) oraz z limfoblastyczną postacią przełomu blastycznego CML, w przypadku oporności lub nietolerancji wcześniejszej terapii.
Bristol Myers Squibb

Sunitinib Accord: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 30 szt. (but.) ◆	Rx	100%	1850,29
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Accord: kaps. twarde ***25 mg*** - 30 szt. (but.) ◆	Rx	100%	3700,57
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Accord: kaps. twarde ***50 mg*** - 30 szt. (but.) ◆	Rx	100%	7401,13
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. **Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (MRCC) u dorosłych. **Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby.
Accord Healthcare

Sunitinib Glenmark: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	1659,96
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Glenmark: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	3319,92
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Glenmark: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	6639,84
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (ang. GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (ang. MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (ang. pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby.
Glenmark

Sunitinib Krka: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	1845,99
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Krka: kaps. twarde ***25 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	3691,98
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Krka: kaps. twarde ***50 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	7383,96
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (ang. GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (ang. MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (ang. pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby.
Krka

Sunitinib Pharmascience: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	1727,28
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Pharmascience: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	3453,86
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Pharmascience: kaps. twarde ***37,5 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	5180,79
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Pharmascience: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	6907,72
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (ang. GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (ang. MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (ang. pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby.
Pharmascience International Limited

Sunitinib Ranbaxy: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. blist. ◆	Rx-z	100%	1144,80
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Ranbaxy: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. blist. ◆	Rx-z	100%	2289,60
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Ranbaxy: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	4579,20
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST) jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby.
Ranbaxy a SUN PHARMA company

Sunitinib Sandoz: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	1726,93
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Sandoz: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	3453,86
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Sandoz: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	6907,72
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nowotworami podścieliskowymi przewodu pokarmowego (ang. GIST) nieoperacyjnymi i/lub z przerzutami po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem nerkowokomórkowym zaawansowanym i/lub z przerzutami (ang. MRCC). Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (ang. pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych pacjentów, u których doszło do progresji choroby.
Sandoz GmbH

Sunitinib Stada: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	1582,69
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Stada: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	3165,37
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Stada: kaps. twarde ***37,5 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	4748,06
		B(1)	bezpł.
Sunitinib Stada: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	6330,74
		B(2)	bezpł.

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.
W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u osób dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (MRCC) u osób dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (pNET), nieoperacyjnych lub z przerzutami, u osób dorosłych, u których doszło do progresji choroby.
Stada Arzneimittel

Sunitinib Teva: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **1726,93** | B(1) | **bezpł.**

Sunitinib Teva: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **3453,86** | B(1) | **bezpł.**

Sunitinib Teva: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **6907,72** | B(2) | **bezpł.**

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.

W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST,). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (ang. GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (ang. MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (ang. pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby. **Teva B.V.**

Sunitinib Zentiva: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **1726,93** | B(1) | **bezpł.**

Sunitinib Zentiva: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **3453,86** | B(1) | **bezpł.**

Sunitinib Zentiva: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **6907,72** | B(2) | **bezpł.**

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.

W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (ang. GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (ang. MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (ang. pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby. **Zentiva**

Sunitynib Mylan: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **1659,96** | B(1) | **bezpł.**

Sunitynib Mylan: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **3319,92** | B(1) | **bezpł.**

Sunitynib Mylan: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **6639,84** | B(2) | **bezpł.**

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b.; C.88.c.; C.88.d. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.c.

W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby. **Mylan Ireland Limited**

Sutent: kaps. twarde ***12,5 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **4820,06** | B(1) | **bezpł.**

Sutent: kaps. twarde ***25 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **9640,13** | B(1) | **bezpł.**

Sutent: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **19280,27** | B(2) | **bezpł.**

Sunitinib **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.; C.88.b. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.88.a.

W: Nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego (ang. GIST). Produkt jest wskazany w leczeniu nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) nieoperacyjnych i/lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu leczenia imatynibem ze względu na oporność lub nietolerancję. Rak nerkowokomórkowy z przerzutami (ang. MRCC). Produkt jest wskazany w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego i/lub raka nerkowokomórkowego z przerzutami (MRCC) u dorosłych. Nowotwory neuroendokrynne trzustki (ang. pNET). Produkt jest wskazany w leczeniu wysoko zróżnicowanych nowotworów neuroendokrynnych trzustki (pNET) nieoperacyjnych lub z przerzutami u dorosłych, u których doszło do progresji choroby. **Pfizer**

Tamoxifen-EGIS: tabl. ***20 mg*** - 30 szt. (3 blistry) ◆ | Rx | 100% | **15,11** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.** | S(3) | **bezpł.**

Tamoxifen **(1)** Nowotwory złośliwe **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.52. **(3)** Pacjenci 65+

W: Leczenie raka piersi. **Egis**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***5 mg*** - 1 but 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***5 mg*** - 5 szt. w sasz. ◆ | Rx-z | 100% | **11,45** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***20 mg*** - 1 but 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***20 mg*** - 5 szt. w sasz. ◆ | Rx-z | 100% | **45,79** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***100 mg*** - 1 but 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***100 mg*** - 5 szt. w sasz. ◆ | Rx-z | 100% | **228,96** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***140 mg*** - 1 but 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***140 mg*** - 5 szt. w sasz. ◆ | Rx-z | 100% | **343,44** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***180 mg*** - 1 but 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***180 mg*** - 5 szt. w sasz. ◆ | Rx-z | 100% | **457,92** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***250 mg*** - 1 but 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Temozolomide Accord: kaps. twarde ***250 mg*** - 5 szt. w sasz. ◆ | Rx-z | 100% | **629,64** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.64.

W: Lek jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów z nowo zdiagnozowanym glejakiem wielopostaciowym w skojarzeniu z radioterapią (ang. RT), a następnie w monoterapii; dzieci od 3 lat, młodzieży i dorosłych pacjentów z glejakiem złośliwym, jak glejak wielopostaciowy lub gwiaździak anaplastyczny, wykazującym wznowę lub progresję po standardowym leczeniu. **Accord Healthcare**

Temozolomide Glenmark: kaps. twarde ***5 mg*** - 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **11,93** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Glenmark: kaps. twarde ***20 mg*** - 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **47,70** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Glenmark: kaps. twarde ***100 mg*** - 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **238,50** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Glenmark: kaps. twarde ***140 mg*** - 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **333,90** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Glenmark: kaps. twarde ***180 mg*** - 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **429,30** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide Glenmark: kaps. twarde ***250 mg*** - 5 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **596,25** | B(1) | **bezpł.**

Temozolomide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.64.

W: Produkt jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów z nowo zdiagnozowanym glejakiem wielopostaciowym w skojarzeniu z radioterapią, a następnie w monoterapii; dzieci w wieku od 3 lat, młodzieży oraz pacjentów dorosłych z glejakiem złośliwym, jak glejak wielopostaciowy lub gwiaździak anaplastyczny, wykazującym wznowę lub progresję po standardowym leczeniu. **Glenmark**

Thromboreductin: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 100 szt. | Rx | 100% | **515,16** | B(1) | **bezpł.**

Anagrelide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.72.

W: Preparat jest wskazany w leczeniu nadpłytkowości samoistnej. Decyzja o leczeniu powinna być podejmowana indywidualnie dla każdego pacjenta, w zależności od liczby krwinek płytkowych, wieku pacjenta, objawów klinicznych i danych z wywiadu, od szybkości narastania liczby płytek po postawieniu rozpoznania, współistniejących chorób i czynników ryzyka zakrzepów, oraz od obecnie stosowanego leczenia, np. hydroksymocznikiem lub interferonem α. **Orphan Pharmaceuticals**

Topotecanum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml | Lz | 100% | **74,41** | B(1) | **bezpł.**

Topotecanum Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml | Lz | 100% | **297,65** | B(1) | **bezpł.**

Topotecan **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.57.2

W: Topotekan stosowany w monoterapii jest wskazany do leczenia: pacjentek z rakiem jajnika z przerzutami, u których chemioterapia pierwszego lub kolejnego rzutu okazała sie nieskuteczna; pacjentów z nawrotowym rakiem drobnokomórkowym płuca [SCLC], u których ponowne leczenie z użyciem chemioterapii pierwszego rzutu uznano za nieodpowiednie. Topotekan w skojarzeniu z cis-platyną jest wskazany do leczenia pacjentek z rakiem szyjki macicy, nawracającym po radioterapii oraz u pacjentek w stadium IVB zaawansowania choroby. U pacjentek, które wcześniej otrzymywały cis-platynę, zastosowanie terapii skojarzonej jest uzasadnione w przypadku długotrwałego okresu bez leczenia. **Accord Healthcare**

▼Trazimera: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ | Rx-z | 100% | **892,94** | B(1) | **bezpł.**

▼Trazimera: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***420 mg*** - 1 fiol. prosz. ◆ | Rx-z | 100% | **2987,93** | B(1) | **bezpł.**

Trastuzumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.86a.; C.86.b.; C.86.c.

W: Rak piersi. Rak piersi z przerzutami. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim rakiem piersi z przerzutami: w monoterapii do leczenia tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej dwa schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami - uprzednio stosowane schematy chemioterapii musiały zawierać przynajmniej antracykliny i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia - oraz u pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie powiodła się hormonoterapia, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia; skojarzeniu z paklitakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami i dla których antracyklina jest niewskazana. W skojarzeniu z docetakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. W skojarzeniu z inhibitorem aromatazy do leczenia pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których doszło do rozwoju choroby nowotworowej z przerzutami, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. Wczesne stadium raka piersi. Produkt jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z HER2 - dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium: po operacji, chemioterapii (neoadiuwantowej lub adiuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana). Po chemioterapii adiuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem. W skojarzeniu z chemioterapią adiuwantową z użyciem docetakselu i karboplatyny. W skojarzeniu z neoadiuwantową chemioterapią i następnie w terapii adiuwantowej opartej o produkt w miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) raku piersi lub w przypadku guza >2 cm średnicy. Produkt powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których stwierdzono, za pomocą odpowiednio walidowanych testów, w komórkach guza albo nadekspresję receptora HER2, albo amplifikację genu HER2. Rak żołądka z przerzutami. Produkt w skojarzeniu z kapecytabiną lub 5-fluorouracylem i cis-platyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim gruczolakorakiem żołądka z przerzutami lub połączenia żołądkowo-przełykowego, których nie poddawano wcześniej terapii przeciwnowotworowej z powodu choroby rozsianej. Produkt powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z rakiem żołądka z przerzutami, u których stwierdzono w komórkach guza nadekspresję HER2, określaną jako IHC2+ i potwierdzoną wynikami SISH lub FISH lub przez wynik IHC3+. W diagnostyce guza powinny być zastosowane odpowiednie i zwalidowane metody oceny. **Pfizer**

Trisenox®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1 mg/ml*** - 10 amp. 10 ml | Rx-z | 100% | **X**

Trisenox®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***2 mg/ml*** - 10 fiol. 6 ml | Rx-z | 100% | **8986,68** | B(1) | **bezpł.**

Arsenic trioxide **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.65.a.; C.65.b.; C.65.c.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do indukcji remisji i konsolidacji u dorosłych pacjentów z: nowo zdiagnozowaną ostrą białaczką promielocytową (ang. Acute Promyelocytic Leucaemia, APL) z niskim lub pośrednim ryzykiem (liczba białych krwinek ≤ 10 x 10^3/µl) w skojarzeniu z kwasem all- trans- retynowym (ang. all-trans-retinoic acid, ATRA); nawracającą/oporną na leczenie ostrą białaczką promielocytową (APL) (wcześniejsze leczenie powinno obejmować stosowanie retynoidu i chemioterapii), charakteryzującą się translokacją t (15; 17) i/lub obecnością genu (ang. Pro-Myelocytic Leukaemia/Retinoic-Acid Receptor - alpha - PML/RAR-alfa). Nie badano współczynnika odpowiedzi innych podtypów ostrych białaczek pochodzenia szpikowego na trójtlenek arsenu. **Teva Pharmaceuticals Polska**

Uromitexan®: inj. [roztw.] ***100 mg/1 ml*** - 15 amp. 4 ml | Rx-z | 100% | **213,16** | B(1) | **bezpł.**

Mesna **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.08.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako środek profilaktyczny, obniżający częstość występowania krwotocznego zapalenia pęcherza moczowego wywołanego podawaniem oksazafosforyn (ifosfamidu, cyklofosfamidu trofosfamidu). Produkt leczniczy należy zawsze podawać z ifosfamidem. W przypadku stosowania cyklofosfamidu lub trofosfamidu, preparat należy zawsze podawać w dawkach przekraczających 10 mg/kg mc. oksazafosforyny oraz u wszystkich pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka. Głównymi czynnikami ryzyka są: przebyta radioterapia nowotworów narządów miednicy, zapalenie pęcherza moczowego związane z wcześniejszym leczeniem ifosfamidem, cyklofosfamidem lub trofosfamidem lub przebyte choroby dróg moczowych. **Baxter**

Uromitexan® - (IR): inj. (roztw.) ***100 mg/ml*** - 15 amp. 4 ml | Rx | 100% | **155,69** | B(1) | **bezpł.**

Mesna **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.08.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako środek profilaktyczny, obniżający częstość występowania krwotocznego zapalenia pęcherza moczowego wywołanego podawaniem oksazafosforyn (ifosfamidu, cyklofosfamidu trofosfamidu). Produkt leczniczy należy zawsze podawać z ifosfamidem. W przypadku stosowania cyklofosfamidu lub trofosfamidu, preparat należy zawsze podawać w dawkach przekraczających 10 mg/kg mc. oksazafosforyny oraz u wszystkich pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka. Głównymi czynnikami ryzyka są: przebyta radioterapia nowotworów narządów miednicy, zapalenie pęcherza moczowego związane z wcześniejszym leczeniem ifosfamidem, cyklofosfamidem lub trofosfamidem lub przebyte choroby dróg moczowych. **Delfarma**

Uromitexan® - (IR): inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 15 amp. 4 ml | Rx | 100% | **159,06** | B(1) | **bezpł.**

Mesna **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.08.

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako środek profilaktyczny, obniżający częstość występowania krwotocznego zapalenia pęcherza moczowego wywołanego podawaniem oksazafosforyn (ifosfamidu, cyklofosfamidu trofosfamidu). Produkt leczniczy należy zawsze podawać z ifosfamidem. W przypadku stosowania cyklofosfamidu lub trofosfamidu, preparat należy zawsze podawać w dawkach przekraczających 10 mg/kg mc. oksazafosforyny oraz u wszystkich pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka. Głównymi czynnikami ryzyka są: przebyta radioterapia nowotworów narządów miednicy, zapalenie pęcherza moczowego związane z wcześniejszym leczeniem ifosfamidem, cyklofosfamidem lub trofosfamidem lub przebyte choroby dróg moczowych. **Delfarma**

▼Vegzelma: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml | Rx-z | 100% | **1259,28** | B(1) | **bezpł.**

▼Vegzelma: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml | Rx-z | 100% | **314,82** | B(2) | **bezpł.** | B(1) | **bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d. **(2)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem leczniczym z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Terapia skojarzona produktem z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem leczniczym w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2, patrz ChPL. Produkt w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca (ang. NSCLC), o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, NSCLC, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (ang. EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Produkt w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów czynnika wzrostu śródbłonka naczyniowego (ang. VEGF) lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt w skojarzeniu z paklitakselem, topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Celltrion Healthcare Hungary Kft.**

Vincristine Teva: inj. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml ◆ | Rx | 100% | **38,04** | B(1) | **bezpł.**

Vincristine Teva: inj. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% | **152,99** | B(1) | **bezpł.**

Vincristine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.61.

W: Produkt leczniczy jest stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami przeciwnowotworowymi w leczeniu: ostrej białaczki limfocytowej; chłoniaków złośliwych, w tym chłoniaków ziarniczych i nieziarniczych; szpiczaka mnogiego; nowotworów litych, z uwzględnieniem raka piersi (z przerzutami) i drobnokomórkowego raka płuc; mięsaka Ewinga, płodowego mięśniakomięsaka prążkowanokomórkowego, pierwotnych guzów neuroektodermalnych (takich jak rdzeniak czy nerwiak zarodkowy), guza Wilmsa i siatkówczaka; idiopatycznej plamicy małopłytkowej (ITP). Pacjenci z ITP odporną na splenektomię i krótkoterminowe leczenie adrenokortykosteroidami mogą wykazywać odpowiedź na winkristinę, jednakże lek ten nie jest zalecany jako terapia podstawowa w tej chorobie. Zalecane tygodniowe dawki winkristyny podawane przez okres od 3-4 tyg. wywoływały trwałą remisję u niektórych pacjentów. Jednakże, jeśli odpowiedź na lek nie wystąpi u pacjenta po podaniu 3-6 dawek, jest mało prawdopodobne, aby kolejne dawki preparatu przyniosły jakiekolwiek korzyści terapeutyczne. **Teva Pharmaceuticals Polska**

Vinorelbine Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml | Rx | 100% | 22,90 | B(1) | bezpł.

Vinorelbine Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml | Rx | 100% | 114,48 | B(1) | bezpł.

Vinorelbine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.63.

W: Winorelbina jest wskazana do stosowania u osób dorosłych w leczeniu: w monoterapii pacjentów z przerzutowym rakiem piersi (w stadium IV), jeśli stosowanie chemioterapii z użyciem antracyklin i taksanu nie powiodło się lub jest niewskazane, niedrobnokomórkowego raka płuc (III lub IV stadium). **Accord Healthcare**

Vinorelbine Zentiva (Vinorelbine Alvogen): kaps. miękkie ***20 mg*** - 1 szt. | Rx | 100% | 133,25 | B(1) | bezpł.

Vinorelbine Zentiva (Vinorelbine Alvogen): kaps. miękkie ***30 mg*** - 1 szt. | Rx | 100% | 199,89 | B(1) | bezpł.

Vinorelbine Zentiva (Vinorelbine Alvogen): kaps. miękkie ***80 mg*** - 1 szt. | Rx | 100% | 533,02 | B(1) | bezpł.

Vinorelbine **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.63.

W: Lek jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu: zaawansowanego niedrobnokomórkowegoraka płuc; zaawansowanego raka piersi, gdy inne metody leczenia nie są niewskazane. **Alvogen**

Voriconazole Accord: tabl. powl. ***50 mg*** - 10 szt. ◆ | Rx | 100% | X

Voriconazole Accord: tabl. powl. ***50 mg*** - 20 szt. ◆ | Rx | 100% | X

Voriconazole Accord: tabl. powl. ***200 mg*** - 10 szt. ◆ | Rx | 100% | X

Voriconazole Accord: tabl. powl. ***200 mg*** - 20 szt. ◆ | Rx | 100% | X

Voriconazole Accord: tabl. powl. ***200 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx | 100% | 188,89 | R(1) | 3,20 | B(2) | bezpł. | DZ(3) | bezpł. | S(4) | bezpł.

Voriconazole **(1)** **W:** Worykonazol, lek przeciwgrzybiczy o szerokim spektrum działania z grupy triazoli jest wskazany do stosowania u pacjentów dorosłych i dzieci w wieku od 2 lat w: leczeniu inwazyjnej aspergilozy; leczeniu kandydemii u pacjentów bez towarzyszącej neutropenii; leczeniu ciężkich, opornych na flukonazol zakażeń inwazyjnych *Candida* (w tym *C. krusei*); leczeniu ciężkich zakażeń grzybiczych wywołanych przez *Scedosporium spp.* i *Fusarium spp*. Lek należy stosować przede wszystkim u pacjentów z postępującymi, mogącymi zagrażać życiu zakażeniami. **WP:** Profilaktyka inwazyjnych zakażeń grzybiczych u pacjentów wysokiego ryzyka z zespołami przebiegającymi z niedoborami odporności **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.15. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+ **Accord Healthcare**

Voriconazol Polpharma: tabl. powl. ***200 mg*** - 20 szt. ◆ | Rx | 100% | 143,93 | R(1) | 22,28 | B(2) | bezpł. | DZ(3) | bezpł. | S(4) | bezpł.

Voriconazole **(1)** **W:** Worykonazol, lek przeciwgrzybiczy o szerokim spektrum działania z grupy triazoli jest wskazany do stosowania u pacjentów dorosłych i dzieci w wieku od 2 lat w: leczeniu inwazyjnej aspergilozy, leczeniu kandydemii u pacjentów bez towarzyszącej neutropenii, leczeniu ciężkich, opornych na flukonazol zakażeń inwazyjnych *Candida* (w tym *C. krusei*), leczeniu ciężkich zakażeń grzybiczych wywołanych przez *Scedosporium spp.* i *Fusarium spp.* Produkt należy stosować przede wszystkim u pacjentów z postępującymi, mogącymi zagrażać życiu zakażeniami. Profilaktyce inwazyjnych zakażeń grzybiczych u pacjentów wysokiego ryzyka po allogenicznym przeszczepieniu macierzystych komórek krwiotwórczych (ang. HSCT). **WP:** Profilaktyka inwazyjnych zakażeń grzybiczych u pacjentów wysokiego ryzyka z zespołami przebiegającymi z niedoborami odporności **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.15. **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+ **Polpharma**

Vyxeos liposomal: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***44 mg+ 100 mg*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Rx-z | 100% | 25311,53 | B(1) | bezpł.

Cytarabine **+** ***Daunorubicin*** **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.83.

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu nowo rozpoznanej ostrej białaczki szpikowej zależnej od terapii (ang. t-AML) lub ostrej białaczki szpikowej z cechami zależnymi od mielodysplazji (ang. AML-MRC). **Jazz Pharmaceuticals Ireland**

Zarzio: inf./inj. [roztw.] ***30 mln j.m./0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | 86,21 | B(1) | bezpł.

Zarzio: inf./inj. [roztw.] ***30 mln j.m./0,5 ml*** - 5 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | 232,61 | R(2) | 9,50 | B(1) | bezpł. | DZ(3) | bezpł. | S(4) | bezpł.

Zarzio: inf./inj. [roztw.] ***48 mln j.m./0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | 122,45 | B(1) | bezpł.

Zarzio: inf./inj. [roztw.] ***48 mln j.m./0,5 ml*** - 5 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | 372,24 | R(2) | 3,20 | B(1) | bezpł. | DZ(3) | bezpł. | S(4) | bezpł.

Filgrastim **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.06. **(2)** **W:** Skrócenie czasu trwania neutropenii i zmniejszenie częstości występowania gorączki neutropenicznej u pacjentów otrzymujących chemioterapię lekami cytotoksycznymi z powodu stwierdzonego nowotworu złośliwego (z wyjątkiem przewlekłej białaczki szpikowej i zespołów mielodysplastycznych) oraz skrócenie czasu trwania neutropenii u pacjentów poddanych leczeniu mieloablacyjnemu przed przeszczepieniem szpiku, u których występuje zwiększone ryzyko przedłużonej ciężkiej neutropenii. Bezpieczeństwo i skuteczność stosowania filgrastymu są podobne u dorosłych i dzieci otrzymujących chemioterapię lekami cytotoksycznymi. Mobilizacja komórek progenitorowych krwi obwodowej (ang. PBPC). U dzieci i dorosłych z ciężką wrodzoną, cykliczną lub idiopatyczną neutropenią z bezwzględną liczbą neutrofilów (ANC) ≤0,5x10⁹/l oraz ciężkimi lub nawracającymi zakażeniami w wywiadzie, długotrwałe podawanie filgrastymu jest wskazane w celu zwiększenia liczby neutrofilów oraz zmniejszenia częstości i czasu trwania objawów związanych z zakażeniem. Leczenie przewlekłej neutropenii (ANC ≤1,0x10⁹/l) u pacjentów z zaawansowanym zakażeniem wirusem HIV w celu zmniejszenia ryzyka zakażeń bakteryjnych, gdy nie można zastosować innych metod leczenia neutropenii. **WP:** Gorączka neutropeniczna (zakażenie w przebiegu neutropenii) - w przypadkach innych niż określone w ChPL; anemia aplastyczna; neutropenia wrodzona - w przypadkach innych niż określone w ChPL; neutropenia nabyta - w przypadkach innych niż określone w ChPL **(3)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(4)** Pacjenci 65+ **Sandoz GmbH**

Zavedos®: inj. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml | Lz | 100% | 374,04 | B(1) | bezpł.

Zavedos®: inj. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml | Lz | 100% | 697,96 | B(1) | bezpł.

Idarubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.30.

W: Idarubicyny chlorowodorek jest produktem antymitotycznym i cytotoksycznym, powszechnie stosowanym w chemioterapii w połączeniu z innymi substancjami cytotoksycznymi. Idarubicyna chlorowodorku jest wskazana w leczeniu niżej wymienionych nowotworów. **Dorośli**. Ostra białaczka nielimfoblastyczna [ANLL, określana również jako ostra białaczka szpikowa (AML)] - w celu indukcji remisji, zarówno jako produkt leczniczy pierwszego rzutu, jak i u pacjentów z nawrotami choroby lub niedopowiadających na terapię. Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) - jako produkt leczniczy drugiego rzutu. **Dzieci**. Ostra białaczka szpikowa (AML) - w połączeniu z cytarabiną jako produkt leczniczy pierwszego rzutu w celu indukcji remisji. Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) - jako produkt leczniczy drugiego rzutu. **Pfizer**

▼Zercepac: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx-z | 100% | 950,18 | B(1) | bezpł.

Zercepac: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***420 mg*** - 1 fiol. 50 ml ◆ | Rx-z | 100% | 2660,52 | B(1) | bezpł.

Trastuzumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.86a.; C.86.b.; C.86.c.

W: Rak piersi. Rak piersi z przerzutami. Lek jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi z przerzutami: w monoterapii do leczenia tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej dwa schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. Uprzednio stosowane schematy chemioterapii muszą zawierać przynajmniej antracykliny i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. U pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie powiodła się hormonoterapia, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. W skojarzeniu z paklitakselem do leczenia tych pacjentek, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami i dla których antracykliny sąniewskazane. W skojarzeniu z docetakselem do leczenia tych pacjentek, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. W skojarzeniu z inhibitorem aromatazy do leczenia pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których doszło do rozwoju choroby nowotworowej z przerzutami, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. Wczesne stadium raka piersi. Produkt jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium: po operacji, chemioterapii (neoadjuwantowej lub adjuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana); po chemioterapii adjuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem.-wskojarzeniu z chemioterapią adjuwantową z użyciem docetakselu i karboplatyny. W skojarzeniu z neoadjuwantową chemioterapią i następnie w terapii adjuwantowej opartej o lek miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) rakupiersi lub w przypadku guza> 2 cm średnicy. Lek powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których stwierdzono, za pomocą odpowiednio walidowanych testów, w komórkach guza, albo nadekspresję receptora HER2 albo amplifikację genu HER2. Rak żołądka z przerzutami. Lek w skojarzeniu z kapecytabiną lub 5-FU i cis-platynąj est wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim gruczolakorakiem żołądka z przerzutami lub połączenia żołądkowo-przełykowego, których nie poddawano wcześniej terapii przeciwnowotworowej z powodu choroby rozsianej. Lek powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z rakiem żołądka z przerzutami, u których stwierdzono w komórkach guza nadekspresję HER2,określaną jako IHC2+ i potwierdzoną wynikami SISH lub FISH lub przez wynik IHC3+.W diagnostyce guza powinny być zastosowane odpowiednie izwalidowanemetody oceny. **Accord Healthcare**

▼Ziextenzo: inj. [roztw.] ***6 mg/0,6 ml*** - 1 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% | 1946,16 | B(1) | bezpł.

Pegfilgrastim **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.10.

W: Skrócenie czasu trwania neutropenii i zmniejszenie częstości występowania gorączki neutropenicznej u dorosłych pacjentów leczonych chemioterapią cytotoksyczną z powodu złośliwej choroby nowotworowej (z wyjątkiem przewlekłej białaczki szpikowej i zespołów mielodysplastycznych). **Sandoz GmbH**

Zofran®: tabl. powl. ***4 mg*** - 10 szt. | Rx | 100% | 32,63 | B(1) | bezpł. | DZ(2) | bezpł. | R(3) | 16,20 | S(4) | bezpł.

Zofran®: tabl. powl. ***8 mg*** - 10 szt. | Rx | 100% | 52,54 | B(1) | bezpł. | DZ(2) | bezpł. | R(3) | 17,06 | S(4) | bezpł.

Ondansetron hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.09. **(2)** Pacjenci do ukończenia 18 roku życia **(3)** Nowotwory złośliwe **(4)** Pacjenci 65+

W: Dorośli. Zapobieganie i hamowanie nudności oraz wymiotów wywołanych chemioterapią i radioterapią nowotworów. Zapobieganie nudnościom i wymiotom okresu pooperacyjnego. **Dzieci i młodzież.** Stosowanie ondansetronu jest wskazane w celu zapobiegania i hamowania nudności oraz wymiotów wywołanych chemioterapią nowotworów u dzieci w wieku ≥6 m-cy. Nie przeprowadzono badań dotyczących stosowania ondansetronu doustnie w zapobieganiu i leczeniu pooperacyjnych nudności i wymiotów; zaleca się stosowanie w tym wskazaniu ondansetronu w powolnym wstrzyknięciu dożylnym. **Sandoz GmbH**

Zoledronic acid Accord: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***4 mg/5 ml*** - 1 fiol. 5 ml | Rx-z | 100% | 88,15 | B(1) | bezpł.

Zoledronic acid Accord: inf. [roztw.] ***4 mg/100 ml*** - 1 wor. 100 ml | Rx-z | 100% | 88,15 | B(1) | bezpł.

Zoledronic acid **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.68.; C.68.b.

W: Zapobieganie powikłaniom kostnym (złamania patologiczne, złamania kompresyjne kręgów, napromienianie lub operacje kości, lub hiperkalcemia wywołana chorobą nowotworową) u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym z zajęciem kości. Leczenie hiperkalcemii wywołanej chorobą nowotworową (ang. TIH) u dorosłych pacjentów. **Accord Healthcare**

Zoledronic Acid Noridem: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***4 mg/5 ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx-z | 100% | 91,58 | R(1) | 3,20 | B(2) | bezpł. | S(3) | bezpł.

Zoledronic acid **(1)** **W:** Zapobieganie powikłaniom kostnym (złamania patologiczne, złamania kompresyjne kręgów, napromienianie lub operacje kości, lub hiperkalcemia wywołana chorobą nowotworową) u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym z zajęciem kości. Leczenie hiperkalcemii wywołanej chorobą nowotworową (ang. TIH) u dorosłych pacjentów. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.68.; C.68.b. **(3)** Pacjenci 65+ **Noridem**

Zolsketil pegylated liposomal: inf. [konc. do sporz. dyspersji] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | 1064,66 | B(1) | bezpł.

Doxorubicin hydrochloride **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.22.

W: Produkt jest wskazany: w monoterapii raka piersi z przerzutami u pacjentów ze zwiększonym ryzykiem powikłań ze strony mięśnia sercowego; w leczeniu zaawansowanego raka jajnika u pacjentek, u których chemioterapia pierwszego rzutu związkami platyny zakończyła się niepowodzeniem; w leczeniu pacjentów z progresją szpiczaka mnogiego w terapii skojarzonej z bortezomibem, którzy wcześniej otrzymali co najmniej jeden rzut leczenia i którzy już zostali poddani transplantacji szpiku lub się do niej nie kwalifikują; w leczeniu mięsaka Kaposiego (ang. KS) w przebiegu AIDS u pacjentów z małą liczbą CD4 (<200 limfocytów CD4/mm³) ze znacznym zajęciem błon śluzowych, skóry lub narządów wewnętrznych. Produkt może być stosowany u pacjentów z AIDS-KS w chemioterapii pierwszego lub drugiego rzutu, gdy pomimo wcześniej stosowanej chemioterapii skojarzonej, złożonej z co najmniej dwóch spośród następujących leków: alkaloidów barwinka, bleomycyny i standardowej postaci farmaceutycznej doksorubicyny (lub innej antracykliny), obserwowano postęp choroby lub brak tolerancji. Produkt wskazany jest do stosowania u osób dorosłych. **Accord Healthcare**

Zomikos: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***4 mg/5 ml*** - 1 fiol. 5 ml | Rx-z | 100% | 95,02 | R(1) | 3,20 | B(2) | bezpł. | S(3) | bezpł.

Zoledronic acid **(1)** **W:** Zapobieganie powikłaniom kostnym (złamania patologiczne, złamania kompresyjne kręgów, napromienianie lub operacje kości, lub hiperkalcemia wywołana chorobą nowotworową) u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym z zajęciem kości. Leczenie hiperkalcemii wywołanej chorobą nowotworową (ang. TIH) u dorosłych pacjentów. **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.68.; C.68.b. **(3)** Pacjenci 65+ **Vipharm**

Zytiga: tabl. powl. ***500 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | 10646,64 | B(1) | bezpł.

Abiraterone acetate **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.87.a.; C.87.b.

W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem do leczenia nowo rozpoznanego hormonowrażliwego raka gruczołu krokowego wysokiego ryzyka z przerzutami (ang. mHSPC) u dorosłych mężczyzn w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. ADT), leczenia opornego na kastrację, raka gruczołu krokowego z przerzutami (ang. mCRPC) u dorosłych mężczyzn, bez objawów lub z objawami o nieznacznym/niewielkim nasileniu, po niepowodzeniu terapii supresji androgenowej, u których zastosowanie chemioterapii nie jest jeszcze wskazane klinicznie, leczenia mCRPC u dorosłych mężczyzn, u których choroba postępuje w trakcie lub po chemioterapii zawierającej docetaksel. **Janssen-Cilag**

Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)

Entyvio: inf. [prosz. do przyg. konc.] ***300 mg*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx-z | 100% | 5911,75 | B(1) | bezpł.

Vedolizumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). **Zapalenie błony śluzowej zbiornika jelitowego**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z umiarkowanym lub ciężkim czynnym przewlekłym zapaleniem błony śluzowej zbiornika jelitowego, u których z powodu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego wykonano proktokolektomię z zespoleniem krętniczoodbytowym, a odpowiedź na antybiotykoterapię u tych pacjentów była niewystarczająca lub przestali oni reagować na antybiotykoterapię. **Takeda Polska Sp. z o.o.**

Entyvio: inj. [roztw.] ***108 mg*** - 2 wstrzyk. 0,68 ml ◆ | Rx-z | 100% | 2955,87 | B(1) | bezpł.

Vedolizumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). **Takeda**

▼Flixabi: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% | 995,98 | B(1) | bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem. Dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzo-

dziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenem w połączeniu z promieniowaniem UVA (PUVA). **Samsung**

▼Jyseleca: tabl. powl. ***200 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | **3090,96 bezpł.**

Filgotinib **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym
W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX). **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z umiarkowaną do ciężkiej aktywną postacią wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, u których występuje niewystarczająca odpowiedź na leczenie, którzy już nie odpowiadają na leczenie lub u których występuje nietolerancja na terapię konwencjonalną lub na lek biologiczny. **Galapagos NV**

▼Remsima: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | **595,30 bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs- disease modifying anti-rheumatic drugs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego, w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psoralenami i naświetlaniami promieniami UVA (PUVA). **Celltrion Healthcare Hungary Kft.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% B(1) | **3542,01 bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% B(2) | **7084,02 bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% B(2) | **10626,03 bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. **AbbVie Polska**

Stelara: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***130 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | **19568,70 bezpł.**

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)
W: Choroba Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii antagonistą TNFα, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Janssen-Cilag**

Stelara: inj. [roztw. do wstrzyk.] ***90 mg*** - 1 wstrzyk. 1 ml | Rx-z | 100% B(1) | **13547,56 bezpł.**

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)
W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, bez odpowiedzi na leczenie lub występują przeciwwskazania, lub występuje nietolerancja na inne terapie ogólnoustrojowe obejmujące leczenie cyklosporyną, metotreksatem (MTX) lub metodą PUVA (psoralen i ultrafiolet A). Łuszczycowe zapalenie stawów (PsA). Produkt w monoterapii lub w skojarzeniu z MTX, jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź na wcześniejszą niebiologiczną terapię lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) jest niewystarczająca. Choroba Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii antagonistą TNFα, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Janssen-Cilag**

Stelara: inj. [roztw.] ***45 mg*** - 1 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% B(1) | **10565,52 bezpł.**

Stelara: inj. [roztw.] ***90 mg*** - 1 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% B(2) | **13547,56 bezpł.**

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)
W: Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, bez odpowiedzi na leczenie lub występują przeciwwskazania, lub występuje nietolerancja na inne terapie ogólnoustrojowe obejmujące leczenie cyklosporyną, metotreksatem (MTX) lub metodą PUVA (psoralen i ultrafiolet A). **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, u których leczenie nie jest wystarczająco skuteczne lub występuje nietolerancja innych terapii ogólnoustrojowych lub fototerapii. **Łuszczycowe zapalenie stawów (PsA)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z MTX, jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź na wcześniejszą niebiologiczną terapię lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) jest niewystarczająca. **Choroba Crohna**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których leczenie nie jest wystarczająco skuteczne, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych klasycznych terapii lub terapii antagonistą TNFα lub występują przeciwwskazania do zastosowania tych terapii. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Janssen-Cilag**

▼Xeljanz: tabl. powl. ***5 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% B(1) | **2907,79 bezpł.**

▼Xeljanz: tabl. powl. ***10 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% B(2) | **6181,92 bezpł.**

Tofacitinib **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Tofacytynib w skojarzeniu z metotreksatem (ang. MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią lub z nietolerancją na jeden lub więcej leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD). Tofacytynib może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Tofacytynib w skojarzeniu z MTX jest wskazany w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u dorosłych pacjentów, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź lub nietolerancja na wcześniejsze leczenie lekiem przeciwreumatycznym modyfikującym przebieg choroby (ang. DMARD). **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK), u których odpowiedź na standardowe leczenie była niewystarczająca. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią, utratą odpowiedzi lub nietolerancją leczenia konwencjonalnego lub leczenia biologicznego. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Tofacytynib jest wskazany do stosowania w leczeniu aktywnej postaci młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów [zapalenia wielostawowego z czynnikiem reumatoidalnym (RF+) lub bez czynnika reumatoidalnego (RF-) i rozszerzającego zapalenia nielicznostawowego] oraz młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u pacjentów w wieku 2 lat i starszych, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź na wcześniejsze leczenie DMARD. **Pfizer**

▼Zeposia: kaps. twarde ***0,23 mg+ 0,46 mg*** - 7 szt. | Rx-z | 100% B(1) | **1481,07 bezpł.**

▼Zeposia: kaps. twarde ***0,92 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | **5924,30 bezpł.**

Ozanimod **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego
W: Stwardnienie rozsiane. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego (ang. RRMS) w okresie aktywności choroby, co określono na podstawie cech klinicznych lub stwierdzono w badaniach obrazowych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź, utrata odpowiedzi lub nietolerancja leczenia konwencjonalnego lub biologicznego. **Bristol Myers Squibb**

▼Zessly: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | **858,60 bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, czynną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem; lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania,lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub PUVA. **Sandoz GmbH**

Program lekowy: leczenie agresywnego i objawowego, nieoperacyjnego, miejscowo zaawansowanego lub przerzutowego raka rdzeniastego tarczycy

Caprelsa: tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | **5160,19 bezpł.**

Caprelsa: tabl. powl. ***300 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | **14141,14 bezpł.**

Vandetanib **(1)** Program lekowy: leczenie agresywnego i objawowego, nieoperacyjnego, miejscowo zaawansowanego lub przerzutowego raka rdzeniastego tarczycy
W: Produkt jest wskazany w leczeniu agresywnego i objawowego, nieoperacyjnego, miejscowo zaawansowanego lub przerzutowego raka rdzeniastego tarczycy

(ang. MTC). Produkt jest wskazany u dorosłych pacjentów, dzieci i młodzieży w wieku 5 lat i starszych. U pacjentów, u których nie wykryto mutacji RET lub uzyskano wynik negatywny, możliwe jest uzyskanie mniejszej skuteczności leku, co należy rozważyć przed podjęciem decyzji o leczeniu pacjenta. **Sanofi B.V.**

Retsevmo: kaps. twarde ***40 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**11438,63**
		B(1)	**bezpł.**
Retsevmo: kaps. twarde ***80 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100%	**45324,60**
		B(1)	**bezpł.**

Selpercatynib **(1)** Program lekowy: leczenie agresywnego i objawowego, nieoperacyjnego, miejscowo zaawansowanego lub przerzutowego raka rdzeniastego tarczycy

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych z: zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) z obecnością fuzji genu RET, którzy nie byli wcześniej leczeni inhibitorem genu RET; zaawansowanym rakiem tarczycy z obecnością fuzji genu RET, którzy wymagają terapii systemowej po wcześniejszym leczeniu sorafenibem i/lub lenwatynibem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych i młodzieży w wieku co najmniej 12 lat z zaawansowanym rakiem rdzeniastym tarczycy (RRT) z mutacją w genie RET. **Eli Lilly**

Program lekowy: leczenie agresywnej mastocytozy układowej, mastocytozy układowej z współistniejącym nowotworem układu krwiotwórczego oraz białaczki mastocytarnej

▼**Rydapt:** kaps. miękkie ***25 mg*** - 56 szt. ◆	Rx	100%	**29780,96**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Rydapt:** kaps. miękkie ***25 mg*** - 112 szt. ◆	Rx	100%	**58350,48**
		B(1)	**bezpł.**

Midostaurin **(1)** Program lekowy: leczenie agresywnej mastocytozy układowej, mastocytozy układowej z współistniejącym nowotworem układu krwiotwórczego oraz białaczki mastocytarnej, Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową

W: Produkt leczniczy jest wskazany: w skojarzeniu ze standardową chemioterapią indukcyjną daunarubicyną i cytarabiną oraz konsolidacyjną dużymi dawkami cytaraboiny, oraz u pacjentów z całkowitą odpowiedzią, a następnie jako monoterapia podtrzymująca produktem leczniczym u dorosłych pacjentów z noworozpoznaną ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z mutacją genu FLT3; w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z agresywną mastocytozą układową (ASM), mastocytozą układową z nowotworem układu krwiotwórczego (SM-AHN) lub białaczką mastocytarną (MCL). **Novartis Europharm Limited**

Program lekowy: leczenie akromegalii pasyreotydem

▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***20 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100%	**9961,91**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***30 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100%	**10339,69**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***40 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100%	**10339,69**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***60 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100%	**11442,99**
		B(3)	**bezpł.**

Pasireotide **(1)** Program lekowy: leczenie akromegalii pasyreotydem, Program lekowy: leczenie choroby Cushinga **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Cushinga **(3)** Program lekowy: leczenie akromegalii pasyreotydem

W: Leczenie dorosłych pacjentów z akromegalią, u których leczenie chirurgiczne nie jest możliwe lub nie spowodowało wyleczenia i którzy nie uzyskali odpowiedniej kontroli nad chorobą podczas leczenia innym analogiem somatostatyny. Leczenie choroby Cushinga u dorosłych pacjentów, u których leczenie chirurgiczne nie jest możliwe lub u których leczenie chirurgiczne zakończyło się niepowodzeniem. Dawka 60 mg jest przeznaczona do stosowania wyłącznie w leczeniu akromegalii. **Recordati Rare Diseases**

Somavert: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***10 mg*** - 30 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**7933,46**
		B(1)	**bezpł.**
Somavert: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***15 mg*** - 30 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**11900,20**
		B(1)	**bezpł.**
Somavert: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***20 mg*** - 30 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**15866,93**
		B(1)	**bezpł.**
Somavert: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***25 mg*** - 30 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**19833,66**
		B(1)	**bezpł.**

Pegvisomant **(1)** Program lekowy: leczenie akromegalii pasyreotydem

W: Leczenie dorosłych pacjentów z akromegalią, u których reakcja na leczenie operacyjne i/lub radioterapię była niewystarczająca, i u których odpowiednie leczenie analogami somatostatyny nie powodowało normalizacji stężenia IGF-I lub nie tolerowali oni takiej terapii. **Pfizer**

Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA)

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/10 ml*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2331,61**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/50 ml*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5830,59**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt leczniczy stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. **Chłoniaki nieziarnicze (NHL)**. Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. Burkitt lymphoma, BL)/białaczką typu Burkitta (ostra białaczka z dojrzałych komórek B) (ang. mature B-cell acute leukaemia, BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. Burkitt-like lymphoma, BLL). **Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u chorych z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych oraz u chorych opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym produktem leczniczym, lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie produktem leczniczym w skojarzeniu z chemioterapią. **Reumatoidalne zapalenie stawów**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu leczniczego w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. **Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. granulomatosis with polyangiitis, GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. microscopic polyangiitis, MPA). Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego. **Roche Registration**

▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**1097,86**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2744,66**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej wznowy po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie rytuksymabu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA). **Sandoz GmbH**

▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**504,86**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2524,28**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. BL)/białaczką typu Burkitta (ostrą białaczką z dojrzałych komórek B) (ang. BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. BLL). Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u pacjentów z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów oraz u pacjentów opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym rytuksymabem lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie rytuksymabem w skojarzeniu z chemioterapią. Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA). Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. Pęcherzyca zwykła. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego. **Pfizer**

Program lekowy: leczenie amifamprydyną pacjentów z zespołem miastenicznym Lamberta-Eatona

▼**Firdapse:** tabl. ***10 mg*** - 100 szt. ◆	Rx-z	100%	**9015,30**
		B(1)	**bezpł.**

Amifampridine **(1)** Program lekowy: leczenie amifamprydyną pacjentów z zespołem miastenicznym Lamberta-Eatona

W: Objawowe leczenie zespołu miastenicznego Lamberta-Eatona (ang. Lambert-Eaton myasthenic syndrome, LEMS) u osób dorosłych. **SERB**

Program lekowy: leczenie atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego (aHUS)

Soliris: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 30 ml	Rx-z	100%	**14597,06**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Ultomiris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 30 ml	Rx-z	100%	**X**
▼**Ultomiris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 3 ml	Rx	100%	**22292,69**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Ultomiris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1100 mg*** - 1 fiol. 11 ml	Rx	100%	**79273,08**
		B(1)	**bezpł.**

Eculizumab **(1)** Program lekowy: leczenie atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego (aHUS), Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i dzieci z: napadową nocną hemoglobinurią (PNH, ang. paroxysmal nocturnal haemoglobinuria). Dowody klinicznych korzyści wykazano u pacjentów z hemolizą z jednym lub kilkoma objawami klinicznymi wskazującymi na dużą aktywność choroby, niezależnie od wcześniejszych przetoczeń lub bez przetoczeń. Atypowym zespołem hemolityczno-mocznicowym (aHUS, ang. atypical hemolytic uremic syndrome). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z: oporną na leczenie uogólnioną miastenią rzekomoporaźną (gMG, ang. generalized myasthenia gravis) u pacjentów z dodatnim wynikiem badań na obecność przeciwciał przeciwko receptorowi acetylocholinowemu (AChR, ang. acetylcholine receptor). Chorobą ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego (NMOSD, ang. neuromyelitis optica spectrum disorder) u pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność przeciwciał przeciw akwaporynie 4 (AQP4, ang. aquaporin-4) w przypadku rzutowego przebiegu choroby. **Alexion Europe SAS**

Ravulizumab **(1)** Program lekowy: leczenie atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego (aHUS), Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

W: Napadowa nocna hemoglobinuria (ang. PNH). Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży o mc. 10 kg lub większej z PNH: u pacjentów z hemolizą i jednym lub kilkoma objawami klinicznymi wskazującymi na dużą aktywność choroby; u pacjentów, którzy są klinicznie stabilni po otrzymywaniu leczenia ekulizumabem przez co najmniej 6 ostatnich m-cy. Atypowy zespół hemolityczno-mocznicowy (ang. aHUS). Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży o mc. co najmniej 10 kg z aHUS, którzy nie byli wcześniej leczeni inhibitorami układu dopełniacza lub u których stosowano ekulizumab przez co najmniej 3 m-ce i wykazano odpowiedź na ekulizumab. Uogólniona miastenia (ang. gMG). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako terapia dodatkowa do standardowego leczenia dorosłych pacjentów z gMG, u których występują przeciwciała przeciw receptorowi acetylocholiny (ang. AChR). Choroba ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego (ang. NMOSD). Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych z NMOSD z dodatnim wynikiem badania na obecność przeciwciał przeciw akwaporynie 4 (ang. AQP4). **Alexion Europe SAS**

Program lekowy: leczenie beksarotenem ziarniaka grzybiastego lub zespołu Sezary'ego

▼**Adcetris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg*** - 1 fiol. ◆	Rx-z	100%	**13737,60**
		B(1)	**bezpł.**

Brentuximab vedotin **(1)** Program lekowy: leczenie beksarotenem ziarniaka grzybiastego lub zespołu Sezary'ego, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T)

W: Chłoniak ziarniczy (chłoniak Hodgkina). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u wcześniej nieleczonych dorosłych pacjentów z chłoniakiem ziarniczym (chłoniakiem Hodgkina, ang. Hodgkin's lymphoma) CD30+ w IV stadium zaawansowania choroby w skojarzeniu z doksorubicyną, winblastyną i dakarbazyną (AVD). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chłoniakiem CD30+, u których występuje zwiększone ryzyko nawrotu lub progresji choroby po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych (ang. autologous stem cell transplant, ASCT). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie chłoniakiem ziarniczym CD30+: po ASCT lub; po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, w przypadku, gdy ASCT lub wielolekowa chemioterapia nie stanowi opcji leczenia. **Układowy chłoniak anaplastyczny z dużych komórek**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem (CHP) jest wskazany do stosowania u wcześniej nieleczonych dorosłych pacjentów z układowym chłoniakiem anaplastycznym z dużych komórek (ang. systemic anaplastic large cell lymphoma, sALCL). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym sALCL. **Skórny chłoniak T-komórkowy**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze skórnym chłoniakiem T-komórkowym CD30+ (ang. cutaneous T-cell lymphoma, CTCL), u których stosowano uprzednio co najmniej 1 leczenie systemowe. **Takeda Polska Sp. z o.o.**

Targretin®: kaps. elastyczne ***75 mg*** - 100 szt.	Rx-z	100%	**3663,36**
		B(1)	**bezpł.**

Bexarotene **(1)** Program lekowy: leczenie beksarotenem ziarniaka grzybiastego lub zespołu Sezary'ego

W: Do leczenia zmian skórnych w zaawansowanym stadium chłoniaka skórnego T-komórkowego (ang. Cutaneous T-cell lymphoma = CTCL), u pacjentów z nawrotem po co najmniej jednym leczeniu ogólnym. **Valeant**

Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK

Cimzia : inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. (+2 gaziki) ◆	Rx-z	100%	**3019,50**
		B(1)	**bezpł.**

Certolizumab pegol **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie

ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o umiarkowanym lub ciężkim nasileniu, jeśli odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby (LMPCh) (ang. disease-modifying anti-rheumatic drugs - DMARDs), w tym na MTX, jest niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii w przypadku, gdy MTX jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. W leczeniu ciężkiego, czynnego i progresywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX lub innymi LMPCh. Wykazano, że produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z MTX zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnej osiowej spondyloartropatii o ciężkim nasileniu, która obejmuje: zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK) (znane również jako radiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa o ciężkim nasileniu, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Osiowa spondyloartropatię bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK (znaną również jako nieradiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia objawiającymi się zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (CRP) lub wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego (MRI), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z MTX jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów, jeśli odpowiedź na poprzednie leczenie LMPCh jest niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii w przypadku, gdy metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u osób dorosłych wymagających terapii systemowej. Szczegóły dotyczące działania terapeutycznego - patrz ChPL. (Właściwości farmakodynamiczne).

UCB Pharma

▼**Cosentyx:** inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 2 amp.-strzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**4686,65**
		B(1)	**bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego.

Novartis Europharm Limited

Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk. (+ 8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	**2919,24**
		B(1)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. (+8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	**2919,24**
		B(1)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***10 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ akces.)	Rx	100%	**583,85**
		B(2)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***25 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ 4 igły+ 8 gaz.)	Rx	100%	**1459,62**
		B(3)	**bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(3)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Wskazania dawka 10 mg. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapiie. **Wskazania dawka 25 mg i 50 mg**. **Reumatoidalne zapalenie stawów**: lek w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Lek może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Lek jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Lek stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**: leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Produkt leczniczy nie był badany u dzieci poniżej 2. rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**: leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że lek powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**: leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych: leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. C-reactive protein, CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). **Łuszczyca zwykła (plackowata)**: leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**: leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Pfizer

▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***25 mg*** - 4 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**1087,56**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp. strzyk.	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(2)	**bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Wskazania dawka 10 mg. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie. **Wskazania dawka 25 mg i 50 mg**. **Reumatoidalne zapalenie stawów**: lek w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Produkt może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Produkt jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Etanercept stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Lek nie był badany u dzieci poniżej 2 rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że etanercept powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**. Leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. **Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych**. Leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ. **Łuszczyca zwykła (plackowata)**. Leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**: leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Sandoz GmbH

▼**Rinvoq:** tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**3542,01**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Rinvoq:** tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ	Rx	100%	**7084,02**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Rinvoq:** tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ	Rx	100%	**10626,03**
		B(2)	**bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego.

AbbVie Polska

▼**Taltz:** inj. [roztw.] ***80 mg/ml*** - 2 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**9837,70**
		B(1)	**bezpł.**

Ixekizumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dorosłych wymagających leczenia ogólnego. Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dzieci w wieku od 6 lat o mc. wynoszącej co najmniej 25 kg oraz u młodzieży wymagającej leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii lub w skojarzeniu metotreksatem w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli w wystarczającym stopniu na terapię jednym lub wieloma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) albo nie tolerują takiego leczenia. Spondyloartropatia osiowa. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (spondyloartropatia osiowa ze zmianami radiograficznymi): produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niedostateczna. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych: produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o czym świadczy podwyższenie stężenia białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik rezonansu magnetycznego (MR), u których odpowiedź na NLPZ była niedostateczna.

Eli Lilly

Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych

▼**Gazyvaro:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1000 mg*** - 1 fiol. 40 ml	Rx-z	100%	**12192,12**
		B(1)	**bezpł.**

Obinutuzumab **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chlorambucylem jest wskazany do stosowania u dorosłych z wcześniej nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (PBL), u których z powodu chorób współistniejących

nie należy stosować leczenia opartego na pełnej dawce fludarabiny. Chłoniak grudkowy (ang. FL). Produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z chemioterapią, a następnie w monoterapii w leczeniu podtrzymującym u pacjentów, u których wystąpiła odpowiedź na leczenie, jest wskazany do stosowania u wcześniej nieleczonych pacjentów z zaawansowanym chłoniakiem grudkowym. Produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z bendamustyną, a następnie w monoterapii w leczeniu podtrzymującym jest wskazany w leczeniu pacjentów z chłoniakiem grudkowym (FL), u których nie wystąpiła odpowiedź na leczenie lub u których podczas leczenia lub maks. do 6 m-cy po leczeniu rytuksymabem lub schematem zawierającym rytuksymab, wystąpiła progresja choroby.

Roche Registration

Imbruvica: kaps. twarde ***140 mg*** - 120 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	32970,24 bezpł.
Imbruvica: tabl. powl. ***140 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	11562,48 bezpł.
Imbruvica: tabl. powl. ***280 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	23124,96 bezpł.
Imbruvica: tabl. powl. ***420 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	34687,44 bezpł.
Imbruvica: tabl. powl. ***560 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	45792,00 bezpł.

Ibrutinib **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych **(2)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza (ang. MCL). Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z rytuksymabem lub obinutuzumabem, lub wenetoklaksem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL). Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z bendamustyną i rytuksymabem (BR) jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z CLL, którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z makroglobulinemią Waldenströma (WM), którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię lub pacjentów leczonych po raz pierwszy, u których nie jest odpowiednie zastosowanie chemioimmunoterapii. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z WM.

Janssen-Cilag International N.V.

▼**Kymriah:** dyspersja do inf. ***1,2 x 10^6 – 6 x 10^8 komórek*** - 1 wor. inf. ◈	Rx-z	100% B(1)	1375920,00 bezpł.

Tisagenlecleucel **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych, Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+)

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu: dzieci, młodzieży i młodych dorosłych w wieku do 25 lat włącznie, z ostrą białaczką limfoblastyczną (ALL) z komórek B, oporną na leczenie, która znajduje się w fazie nawrotu po transplantacji lub w fazie drugiego bądź kolejnego nawrotu; dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem rozlanym z dużych komórek B (DLBCL), po dwóch lub większej liczbie linii leczenia systemowego.

Novartis Europharm Limited

▼**Minjuvi:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***200 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	4252,36 bezpł.

Tafasitamab **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z lenalidomidem, a następnie w monoterapii w leczeniu pacjentów dorosłych z nawrotową albo oporną na leczenie postacią chłoniaka nieziarniczego rozlanego z dużych komórek B (DLBCL), którzy nie kwalifikują się do autologicznego przeszczepu komórek macierzystych (ASCT).

Incyte Biosciences Distribution B.V.

▼**Pixuvri®:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***29 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	1414,58 bezpł.

Pixantrone **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych

W: Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu wielokrotnie nawracającego lub opornego na leczenie, agresywnego chłoniaka nieziarniczego z komórek B (ang. NHL) u osób dorosłych. Nie udowodniono korzyści z leczenia piksantronem stosowanym w piątej lub dalszej linii chemioterapii u pacjentów z opornością na ostatnio stosowane leczenie.

Les Laboratoires Servier

▼**Polivy:** inf. doż./inj. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***30 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	10296,57 bezpł.
▼**Polivy:** inf. doż./inj. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***140 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	47490,84 bezpł.

Polatuzumab vedotine **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem, cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem (R-CHP) jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z chłoniakiem rozlanym z dużych komórek B (ang. DLBCL), którzy nie byli poddani wcześniejszej terapii. Produkt leczniczy w skojarzeniu z bendamustyną i rytuksymabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym/opornym chłoniakiem rozlanym z dużych komórek B (DLBCL), którzy nie kwalifikują się do przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych.

Roche

▼**Tecartus:** inf. [dyspersja] ***0,4-2 x 10^8*** - 1 worek 68 ml	Rx-z	100% B(1)	1431000,00 bezpł.

Brexucabtagene autoleucel **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych

W: Chłoniak z komórek płaszcza. Produkt jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub opornego na leczenie chłoniaka z komórek płaszcza (ang. MCL) u dorosłych pacjentów, którzy uprzednio otrzymali co najmniej dwie linie leczenia systemowego, w tym inhibitor kinazy tyrozynowej Brutona (ang. BTK). Ostra białaczka limfoblastyczna. Produkt jest wskazany w leczeniu nawrotowej lub opornej na leczenie ostrej białaczki limfoblastycznej (ang. ALL) wywodzącej się prekursorów limfocytów B u dorosłych pacjentów w wieku 26 lat i starszych.

Kite Pharma EU B.V.

▼**Yescarta:** inf. [dyspersja] ***0,4–2 x 10^8 komórek*** - 1 wor. 68 ml ◈	Rx-z	100% B(1)	1409825,52 bezpł.

Axicabtagene ciloleucel **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych

W: Produkt jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub opornego na leczenie chłoniaka rozlanego z dużych komórek B (ang. DLBCL) i pierwotnego chłoniaka śródpiersia z dużych komórek B (ang. PMBCL) u dorosłych pacjentów, którzy uprzednio otrzymali co najmniej dwie linie leczenia systemowego.

Kite Pharma EU B.V.

Program lekowy: leczenie choroby Cushinga

▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***20 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100% B(1)	9961,91 bezpł.
▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***30 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100% B(2)	10339,69 bezpł.
▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***40 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100% B(1)	10339,69 bezpł.
▼**Signifor:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***60 mg*** - 1 fiol. (+1 amp.-strzyk. rozp. 2 ml) NOWOŚĆ	Rx	100% B(3)	11442,99 bezpł.

Pasireotide **(1)** Program lekowy: leczenie akromegalii pasyreotydem, Program lekowy: leczenie choroby Cushinga **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Cushinga **(3)** Program lekowy: leczenie akromegalii pasyreotydem

W: Leczenie dorosłych pacjentów z akromegalią, u których leczenie chirurgiczne nie jest możliwe lub nie spowodowało wyleczenia i którzy nie uzyskali odpowiedniej kontroli nad chorobą podczas leczenia innym analogiem somatostatyny. Leczenie choroby Cushinga u dorosłych pacjentów, u których leczenie chirurgiczne nie jest możliwe lub u których leczenie chirurgiczne zakończyło się niepowodzeniem. Dawka 60 mg jest przeznaczona do stosowania wyłącznie w leczeniu akromegalii.

Recordati Rare Diseases

Program lekowy: leczenie choroby Fabry'ego

Fabrazyme: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***5 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	1722,41 bezpł.
Fabrazyme: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***35 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	12056,77 bezpł.

Agalsidase beta **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Fabry'ego

W: Preparat jest stosowany w długotrwałej enzymatycznej terapii zastępczej u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Fabry'ego (niedobór α-galaktozydazy A). Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych, dzieci i młodzieży w wieku 8 lat i starszych.

Sanofi B.V.

▼**Galafold:** kaps. twarde ***123 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100% B(1)	66730,89 bezpł.

Migalastat hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Fabry'ego

W: Preparat jest wskazany do długotrwałego leczenia osób dorosłych i młodzieży w wieku 16 lat i powyżej z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Fabry'ego (niedobór α-galaktozydazy A) z wrażliwą mutacją.

Amicus Therapeutics

▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***15 mg+ 6,14 mg*** - 20 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	2428,10 bezpł.
▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***15 mg+ 6,14 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	7284,29 bezpł.
▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***20 mg+ 8,19 mg*** - 20 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	3237,46 bezpł.
▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***20 mg+ 8,19 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	9712,36 bezpł.

Trifluridine + Tipiracil hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Fabry'ego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Rak jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem jelita grubego, uprzednio leczonych lub u których nie rozważa się zastosowania innych dostępnych metod leczenia, tj. chemioterapii opartej na fluoropirymidynie, oksaliplatynie i irynotekanie, terapii z zastosowaniem leków anty-VEGF oraz leków anty-EGFR. Rak żołądka. Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem żołądka, w tym gruczolakorakiem połączenia przełykowo-żołądkowego, uprzednio leczonych co najmniej dwoma schematami leczenia ogólnoustrojowego zaawansowanej choroby.

Les Laboratoires Servier

Program lekowy: leczenie choroby Gaucher'a

▼**Cerdelga:** kaps. twarde ***84 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100% B(1)	83413,99 bezpł.

Eliglustat **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Gaucher'a

W: Produkt leczniczy jest wskazany do długotrwałego leczenia dorosłych pacjentów z chorobą Gauchera typu 1 (ang. GD1) ze słabym (ang. PM), średnim (ang. IM) lub szybkim (ang. EM) metabolizmem z udziałem izoenzymu CYP2D6.

Sanofi B.V.

Cerezyme: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***400 j.m.*** - 1 fiol.	Lz	100% B(1)	6145,62 bezpł.

Imiglucerase **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Gaucher'a

W: Długotrwała zastępcza terapia enzymatyczna u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Gauchera bez neuropatii (typ 1) lub z przewlekłą neuropatią (typ 3), u których występują znaczące objawy tej choroby, niezwiązane z układem nerwowym (niedokrwistość, małopłytkowość, choroba kości, powiększenie wątroby lub śledziony).

Sanofi B.V.

Vpriv: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***400 j.m.*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	5117,26 bezpł.

Velaglucerase alfa **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Gaucher'a

W: Lek jest wskazany do stosowania w długotrwałej enzymatycznej terapii zastępczej u pacjentów z rozpoznaniem choroby Gauchera typu I.

Shire

Program lekowy: leczenie choroby Hurler

▼**Aldurazyme:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 j.m./ml*** - 1 fiol. 5 ml	Lz	100% B(1)	2443,00 bezpł.

Laronidase **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Hurler

W: Wskazany w długotrwałej substytucji enzymatycznej u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem mukopolisacharydozy typu I (MPS I; niedobór α-L-iduronidazy) w celu leczenia nieneurologicznych objawów choroby.

Sanofi B.V.

Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	479,17 bezpł.
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100% B(2)	1916,72 bezpł.
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	X
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	X
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 wstrzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	X

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Produkt stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz poprawia kondycję fizyczną. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów: produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumab nie był badany u pacjentów w wieku poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych: produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK): produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi cechami zapalenia w obrazie rezonansu magnetycznego lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz poprawia kondycję fizyczną. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kwalifikowani do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapię lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia, lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię podstawową, lek z grupy kortykosteroidów i lek immunomodulujący, albo u których wystąpowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), albo wtedy, gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej oka u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami oraz u pacjentów, u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest dla pacjenta niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub, gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Amgen

Entyvio: inf. [prosz. do przyg. konc.] ***300 mg*** - 1 fiol. 20 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	5911,75 bezpł.

Vedolizumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα).

Takeda

Entyvio: inj. [roztw.] ***108 mg*** - 2 wstrzyk. 0,68 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	2955,87 bezpł.

Vedolizumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα). Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim, którzy nie reagują wystarczająco, przestali reagować na leczenie lub nie tolerują leczenia konwencjonalnego lub antagonistami czynnika martwicy nowotworów-α (TNFα).

Takeda

▼**Flixabi:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	995,98 bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowy-

ch oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem. Dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenem w połączeniu z promieniowaniem UVA (PUVA). **Samsung**

▼Hyrimoz: inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 amp.-strzyk. ◆

Rx-z	100%	**2060,64**
	B(1)	**bezpł.**

▼Hyrimoz: inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 wstrzyk. ◆

Rx-z	100%	**2060,64**
	B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Wykazano, że adalimumab stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK), gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego i/lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kandydatami do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na konwencjonalne leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Sandoz GmbH**

▼Idacio: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆

Rx-z	100%	**1364,02**
	B(1)	**bezpł.**

▼Idacio: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆

Rx-z	100%	**1364,02**
	B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Lek można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (Hidradenitis Suppurativa, HS) u młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Fresenius Kabi**

▼Remsima: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆

Rx-z	100%	**595,30**
	B(1)	**bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs- disease modifying anti-rheumatic drugs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego, w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenami i naświetlaniami promieniami UVA (PUVA). **Celltrion Healthcare Hungary Kft.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ

Rx-z	100%	**3542,01**
	B(1)	**bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ

Rx	100%	**7084,02**
	B(2)	**bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ

Rx	100%	**10626,03**
	B(2)	**bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. **AbbVie Polska**

Stelara: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***130 mg*** - 1 fiol.

Rx-z	100%	**19568,70**
	B(1)	**bezpł.**

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Choroba Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii antagonistą TNFα, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Janssen-Cilag**

Stelara: inj. [roztw. do wstrzyk.] ***90 mg*** - 1 wstrzyk. 1 ml

Rx-z	100%	**13547,56**
	B(1)	**bezpł.**

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, bez odpowiedzi na leczenie lub występują przeciwwskazania, lub występuje nietolerancja na inne terapie ogólnoustrojowe obejmujące leczenie cyklosporyną, metotreksatem (MTX) lub metodą PUVA (psoralen i ultrafiolet A). Łuszczycowe zapalenie stawów (PsA). Produkt w monoterapii lub w skojarzeniu z MTX, jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź na wcześniejszą niebiologiczną terapię lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) jest niewystarczająca. Choroba Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii antagonistą TNFα, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii. **Janssen-Cilag**

Stelara: inj. [roztw.] ***45 mg*** - 1 amp.-strzyk.

Rx-z	100%	**10565,52**
	B(1)	**bezpł.**

Stelara: inj. [roztw.] ***90 mg*** - 1 amp.-strzyk.

Rx-z	100%	**13547,56**
	B(2)	**bezpł.**

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, bez odpowiedzi na leczenie lub występują przeciwwskazania, lub występuje nietolerancja na inne terapie ogólnoustrojowe obejmujące leczenie cyklosporyną, metotreksatem (MTX) lub metodą PUVA (psoralen i ultrafiolet A). **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, u których leczenie nie jest wystarczająco skuteczne lub występuje nietolerancja innych terapii ogólnoustrojowych lub fototerapii. **Łuszczycowe zapalenie stawów (PsA)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z MTX, jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź na wcześniejszą niebiologiczną terapię lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) jest niewystarczająca. **Choroba Crohna**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których leczenie nie jest wystarczająco skuteczne, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych klasycznych terapii lub terapii antagonistą TNFα lub występują przeciwwskazania do zastosowania tych terapii. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarcza-

jąca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii.
Janssen-Cilag

Yuflyma: inj. [roztw.] ***80 mg*** - 1 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1099,01 bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczyca. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS). Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG). Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i (lub) 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.
Celltrion Healthcare Hungary Kft.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 685,74 bezpł.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 1099,01 bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów**. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatemjest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznegozapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (pzk. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane (skuteczność stosowania w monoterapii, patrz ChPL). Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Osiowa spondyloartropatia**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na standardowe leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia w postaci zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego lub potwierdzonymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. **Łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów obwodowych mierzoną radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. **Łuszczyca**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Zapalenie błony naczyniowej oka**. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.
Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Zessly: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 858,60 bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, czynną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem; lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania,lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub PUVA.
Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie choroby Pompego

Myozyme: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg/fiol.*** - 1 fiol. 20 ml | Rx | 100% B(1) | 2005,69 bezpł.

Alglucosidase alfa **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Pompego

W: Produkt leczniczy jest wskazany w długotrwałej, enzymatycznej terapii zastępczej (ang. ERT) u pacjentów z potwierdzonym rozpoznaniem choroby Pompego (niedoborem kwaśnej α-glukozydazy). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u pacjentów dorosłych, dzieci i młodzieży w każdym wieku.
Sanofi B.V.

▼Nexviadyme: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 5323,32 bezpł.

Avalglucosidase alfa **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Pompego

W: Produkt leczniczy (awalglukozydaza alfa) jest wskazany w długotrwałej enzymatycznej terapii zastępczej u pacjentów z chorobą Pompego (niedobór kwaśnej α-glukozydazy).
Sanofi B.V.

Program lekowy: leczenie chorych na depresję lekooporną

▼Spravato®: aerozol do nosa [roztw.] ***28 mg*** - 1 fiol. 28 mg ◈ | Rx-w | 100% B(1) | 957,87 bezpł.

Esketamine hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na depresję lekooporną

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z selektywnym inhibitorem wychwytu zwrotnego serotoniny lub inhibitorem wychwytu zwrotnego serotoniny i noradrenaliny (SSRI lub SNRI) jest wskazany do leczenia osób dorosłych z opornym na leczenie dużym zaburzeniem depresyjnym, którzy nie zareagowali na co najmniej 2 różne terapie lekami przeciwdepresyjnymi w obecnym epizodzie depresyjnym o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego. Produkt leczniczy, stosowany w skojarzeniu z doustną terapią przeciwdepresyjną, jest wskazany u dorosłych pacjentów z umiarkowanym lub ciężkim epizodem dużego zaburzenia depresyjnego jako intensywna krótkotrwała terapia w celu szybkiego zmniejszenia objawów depresyjnych, które w ocenie klinicznej stanowią nagły przypadek psychiatryczny. Opis badanej populacji, szczegóły patrz ChPL.
Janssen-Cilag

Program lekowy: leczenie chorych na gruźlicę lekooporną (MDR/XDR)

▼Dovprela: tabl. ***200 mg*** - 26 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 16382,09 bezpł.

Pretomanide **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na gruźlicę lekooporną (MDR/XDR)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z bedakiliną i linezolidem u dorosłych w leczeniu gruźlicy płuc o rozszerzonej oporności na leki (ang. XDR) lub wielolekooopornej (ang. MDR) wietrolującej leczenia lub niereagującej na leczenie. Należy wziąć pod uwagę oficjalne wytyczne dotyczące właściwego stosowania antybakteryjnych produktów leczniczych.
Mylan IRE Healthcare

▼Sirturo: tabl. ***100 mg*** - 188 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 57203,80 bezpł.

Bedaquiline **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na gruźlicę lekooporną (MDR/XDR)

W: Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych oraz dzieci i młodzieży (w wieku od 5 lat do mniej niż 18 lat i mc. co najmniej 15 kg), jako element odpowiedniego skojarzonego schematu leczenia wielolekoopornej gruźlicy płuc (ang. MDR-TB), gdy nie można zastosować innego skutecznego leczenia z powodu oporności lub nietolerancji. Należy wziąć pod uwagę oficjalne wytyczne dotyczące właściwego stosowania antybiotyków.
Janssen-Cilag International N.V.

Program lekowy: leczenie chorych na hipofosfatemię sprzężoną z chromosomem X (XLH)

Crysvita: inj. [roztw.] ***10 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 14520,64 bezpł.

Crysvita: inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 29041,29 bezpł.

Crysvita: inj. [roztw.] ***30 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 43256,16 bezpł.

Burosumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na hipofosfatemię sprzężoną z chromosomem X (XLH)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu hipofosfatemii sprzężonej z chromosomem X (ang. XLH) u dzieci i młodzieży w wieku od 1 roku do 17 lat z chorobą kości potwierdzoną w badaniach radiograficznych oraz u osób dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu hipofosfatemii sprzężonej z czynnikiem FGF23 w onkogenicznej osteomalacji związanej z fosfaturowymi guzami mezenchymalnymi, których nie można poddać leczniczej resekcji albo zlokalizować, u dzieci i młodzieży w wieku 1-17 lat oraz u osób dorosłych.
Kyowa Kirin Holdings

Program lekowy: leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma

▼Brukinsa: kaps. twarde ***80 mg*** - 120 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 24672,73 bezpł.

Zanubrutinibe **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu u dorosłych pacjentów z makroglobulinemią Waldenströma, którzy wcześniej stosowali co najmniej jedną metodę leczenia, albo w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do stosowania chemioimmunoterapii. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z chłoniakiem strefy brzeżnej (ang. MZL), którzy wcześniej stosowali co najmniej jedną terapię z zastosowaniem przeciwciał anty-CD20. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu u dorosłych pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL).
BeiGene Ireland

Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową

▼Mylotarg: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 29764,80 bezpł.

Gemtuzumab ozogamicin **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z daunorubicyną (DNR) i cytarabiną (AraC) w leczeniu pacjentów w wieku 15 lat i starszych z wcześniej nieleczoną ostrą białaczką szpikową z ekspresją antygenu CD-33 (ang. AML) de novo, z wyjątkiem ostrej białaczki promielocytowej (ang. APL).
Pfizer

Onureg: tabl. powl. ***200 mg*** - 7 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 35752,10 bezpł.

Onureg: tabl. powl. ***300 mg*** - 7 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 35752,10 bezpł.

Azacitidine **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową

W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia podtrzymującego po terapii indukującej lub indukującej i konsolidującej u dorosłych chorych z ostrą białaczką szpikową (ang. AML), którzy są w całkowitej remisji (ang. CR) lub całkowitej remisji z niepełną regeneracją morfologii krwi (ang. CRi) i nie kwalifikują się do przeszczepienia macierzystych komórek krwiotwórczych (ang. HSCT) lub nie wyrazili zgody na taką procedurę.
Bristol Myers Squibb

▼Rydapt: kaps. miękkie ***25 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx | 100% B(1) | 29780,96 bezpł.

▼Rydapt: kaps. miękkie ***25 mg*** - 112 szt. ◆ | Rx | 100% B(1) | 58350,48 bezpł.

Midostaurin **(1)** Program lekowy: leczenie agresywnej mastocytozy układowej, mastocytozy układowej z współistniejącym nowotworem układu krwiotwórczego oraz białaczki mastocytarnej, Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową

W: Produkt leczniczy jest wskazany: w skojarzeniu ze standardową chemioterapią indukcyjną daunarubicyną i cytarabiną oraz konsolidacyjną dużymi dawkami cytara-

biny, oraz u pacjentów z całkowitą odpowiedzią, a następnie jako monoterapia podtrzymująca produktem leczniczym u dorosłych pacjentów z noworozpoznaną ostrą białaczką szpikową (ang. AML) z mutacją genu FLT3; w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z agresywną mastocytozą układową (ASM), mastocytozą układową z nowotworem układu krwiotwórczego (SM-AHN) lub białaczką mastocytarną (MCL).

Novartis Europharm Limited

▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***10 mg*** - 10 szt.	Rx-z	100%	X
▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***10 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100% B(1)	273,76 bezpł.
▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***50 mg*** - 5 szt.	Rx-z	100%	X
▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***50 mg*** - 7 szt.	Rx-z	100% B(1)	684,40 bezpł.
▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***100 mg*** - 7 szt.	Rx-z	100% B(1)	1368,78 bezpł.
▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***100 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100% B(1)	2737,56 bezpł.
▼**Venclyxto:** tabl. powl. ***100 mg*** - 112 szt.	Rx-z	100% B(1)	21900,48 bezpł.

Venetoclax **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt w skojarzeniu z obinutuzumabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (PBL, ang. CLL). Produkt w skojarzeniu z rytuksymabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z PBL, którzy zostali uprzednio poddani co najmniej jednej terapii. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu PBL: u dorosłych pacjentów z obecnością delecji w obszarze 17p lub mutacją TP53, u których leczenie inhibitorem szlaku sygnałowego receptora komórek B jest nieodpowiednie lub nie powiodło się, lub u dorosłych pacjentów bez delecji w obszarze 17p lub mutacji TP53, u których nie powiodła się zarówno immunochemioterapia, jak i leczenie inhibitorem szlaku sygnałowego receptora komórek B. Produkt w skojarzeniu z lekiem hipometylującym jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo zdiagnozowaną ostrą białaczką szpikową (OBS, ang. AML), którzy nie kwalifikują się do intensywnej chemioterapii.

AbbVie Polska

▼**Xospata:** tabl. powl. ***40 mg*** - 84 szt.	Rx-z	100% B(1)	93007,99 bezpł.

Gilteritinib fumarate **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową

W: Produkt jest wskazany w monoterapii nawrotowej lub opornej na leczenie ostrej białaczki szpikowej (ang. AML) z mutacją FLT3 u dorosłych pacjentów.

Astellas Pharma

Program lekowy: leczenie chorych na ostrą porfirię wątrobową (ahp) u dorosłych i młodzieży w wieku od 12

▼**Givlaari:** inj. [roztw.] ***189 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml	Rx-z	100% B(1)	174112,93 bezpł.

Givosiran **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na ostrą porfirię wątrobową (ahp) u dorosłych i młodzieży w wieku od 12

W: Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu ostrej porfirii wątrobowej (ang. AHP) u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat.

Alnylam Netherlands B.V.

Program lekowy: leczenie chorych na pierwotną hiperoksalurię typu 1

▼**Oxlumo:** inj. (roztw.) ***94,5 mg/0,5 ml*** - 1 fiol. 0,5 ml	Rx-z	100% B(1)	333580,09 bezpł.

Lumasiran **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na pierwotną hiperoksalurię typu 1

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwotnej hiperoksalurii typu 1 (ang. primary hyperoxaluria type 1, PH1) we wszystkich grupach wiekowych.

Alnylam Netherlands B.V.

Program lekowy: leczenie chorych na raka endometrium

▼**Jemperli:** inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx-z	100% B(1)	27674,29 bezpł.

Dostarlimab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka endometrium

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentek z nawrotowym lub zaawansowanym rakiem endometrium z upośledzeniem naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów (ang. dMMR)/wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H), który uległ progresji w trakcie lub po zakończeniu wcześniejszego schematu leczenia zawierającego platynę.

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited

Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy

▼**Keytruda:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100% B(1)	14927,60 bezpł.

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL.). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR z następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.

Merck Sharp & Dohme

Program lekowy: leczenie chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL)

▼**Darzalex:** inj. [roztw.] ***120 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	31039,88 bezpł.

Daratumumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL), Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Szpiczak mnogi. Produkt jest wskazany: w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem lub z bortezomibem, melfalanem i prednizonem, w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych; w skojarzeniu z bortezomibem, talidomidem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych; w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem, w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię; w skojarzeniu z pomalidomidem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali wcześniej jedną linię leczenia obejmującą inhibitor proteosomu i lenalidomid i wykazali oporność na leczenie lenalidomidem, lub którzy otrzymali co najmniej dwie wcześniejsze terapie zawierające lenalidomid i inhibitor proteasomu i wykazali progresję choroby w trakcie lub po ostatniej terapii; w monoterapii u dorosłych pacjentów z nawrotowym i opornym na leczenie szpiczakiem mnogim, którzy wcześniejsze leczenie obejmowało inhibitor proteasomu i lek immunomodulujący i u których nastąpiła progresja choroby w trakcie ostatniego leczenia. Amyloidoza łańcuchów lekkich (amyloidoza AL). Produkt jest wskazany w skojarzeniu z cyklofosfamidem, bortezomibem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznaną układową amyloidozą łańcuchów lekkich (AL).

Janssen-Cilag International N.V.

Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

Lynparza: tabl. powl. ***100 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	11221,33 bezpł.
Lynparza: tabl. powl. ***150 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	11221,33 bezpł.

Olaparib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika, Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego, Program lekowy: leczenie pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki, Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Rak jajnika. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania, rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznej i/lub somatycznej), u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny; leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z platynowrażliwym nawrotowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) na chemioterapię opartą na związkach platyny. Produkt w skojarzeniu z bewacyzumabem jest wskazany w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o wysokim stopniu złośliwości (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny w skojarzeniu z bewacyzumabem i u których nowotwór złośliwy charakteryzuje się zaburzeniami procesu rekombinacji homologicznej (ang. HRD), definiowanymi na podstawie obecności mutacji *BRCA1/2* i/lub niestabilności genomu. Rak piersi. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z dziedzicznymi mutacjami *BRCA1/2*, u których występuje HER2-ujemny miejscowo zaawansowany lub rozsiany rak piersi. Pacjenci powinni wcześniej otrzymać terapię antracykliną i taksanem w ramach leczenia (neo)adjuwantowego lub z powodu choroby rozsianej, chyba że pacjenci nie kwalifikowali się do takich terapii. U pacjentów z rakiem piersi z obecnością receptorów hormonalnych (HR-dodatni) powinna również wystąpić progresja podczas lub po wcześniejszej terapii hormonalnej lub nie można u tych pacjentów zastosować terapii hormonalnej. Gruczolakorak trzustki. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki z obecnością dodatnich mutacji *BRCA1/2*, u których nie wystąpiła progresja choroby po leczeniu związkami platyny przez co najmniej 16 tyg. w ramach pierwszej linii chemioterapii. Rak gruczołu krokowego. Produkt jest wskazany do stosowania w: monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym, opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego (ang. mCRPC) z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznych i/lub somatycznych), u których po wcześniej zastosowanej terapii z użyciem nowego leku o działaniu hormonalnym wystąpiła progresja choroby; w skojarzeniu z abirateronem i prednizonem lub prednizolonem w leczeniu dorosłych pacjentów z mCRPC, u których chemioterapia nie jest wskazana klinicznie.

AstraZeneca

▼**Zejula:** kaps. twarde ***100 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100% B(1)	20154,20 bezpł.
▼**Zejula:** kaps. twarde ***100 mg*** - 84 szt.	Rx-z	100% B(1)	30231,31 bezpł.

Niraparib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

W: Produkt leczniczy jest przeznaczony do stosowania: w monoterapii podtrzymującej u dorosłych pacjentek z zaawansowanym (w stopniu III lub IV według klasyfikacji FIGO), niskozróżnicowanym rakiem jajnika (ang. high grade), jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano częściową lub pełną odpowiedź po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na pochodnych platyny; w monoterapii podtrzymującej u dorosłych pacjentek z platynowrażliwym, nawrotowym, niskozróżnicowanym surowiczym rakiem jajnika (ang. high grade), jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano częściową lub pełną odpowiedź na chemioterapię pochodnymi platyny.

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited

Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka kolczystokomórkowego skóry cemiplimabem

▼**Libtayo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***350 mg*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	19656,22 bezpł.

Cemiplimab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka kolczystokomórkowego skóry cemiplimabem, Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka podstawnokomórkowego skóry wismodegibem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Rak kolczystokomórkowy skóry. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym lub miejscowo zaawansowanym rakiem kolczystokomórkowym skóry (ang. mCSCC - metastasic cutaneous squamous cell carcinoma lub laCSCC - locally advanced cutaneous squamous cell carcinoma), którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radykalnej radioterapii. **Rak podstawnokomórkowy skóry**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym rakiem lub z przerzutowym rakiem podstawnokomórkowym skóry (ang. laBCC - locally advanced basal cell carcinoma lub mBCC - metastatic basal cell carcinoma), u których stwierdzono progresję choroby lub którzy wykazują nietolerancję na inhibitor szlaku Hedgehog (HHI, ang. hedgehog pathway inhibitor). **Niedrobnokomórkowy rak płuca**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania jako terapia pierwszego rzutu w leczeniu dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuc (ang. non-small cell lung cancer, NSCLC) z ekspresją PD-L1 (w ≥50% komórek guza), bez EGFR, abberacji ALK lub ROS1, u których występuje: miejscowo zaawansowany NSCLC i którzy nie kwalifikują się do radykalnej chemioradioterapii lub; przerzutowy NSCLC. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentek z nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy i progresją choroby w trakcie lub po chemioterapii opartej na związkach platyny.

Regeneron Ireland U.C.

Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka podstawnokomórkowego skóry wismodegibem

▼**Erivedge:** kaps. twarde ***150 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100% B(1)	13733,31 bezpł.

Vismodegib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka podstawnokomórkowego skóry wismodegibem

W: Lek jest wskazany do stosowania u dorosłych, u których stwierdzono: objawowego raka podstawnokomórkowego z przerzutami; miejscowo zaawansowanego raka podstawnokomórkowego niespełniającego kryteriów leczenia chirurgicznego lub radioterapii.

Roche Registration

▼**Libtayo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***350 mg*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	19656,22 bezpł.

Cemiplimab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka kolczystokomórkowego skóry cemiplimabem, Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka podstawnokomórkowego skóry wismodegibem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Rak kolczystokomórkowy skóry. Produkt leczniczy w monoterapii jest wska-

zany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym lub miejscowo zaawansowanym rakiem kolczystokomórkowym skóry (ang. mCSCC - metastasic cutaneous squamous cell carcinoma lub laCSCC - locally advanced cutaneous squamous cell carcinoma), którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radykalnej radioterapii. **Rak podstawnokomórkowy skóry**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym rakiem lub z przerzutowym rakiem podstawnokomórkowym skóry (ang. laBCC - locally advanced basal cell carcinoma lub mBCC - metastatic basal cell carcinoma), u których stwierdzono progresję choroby lub którzy wykazują nietolerancję na inhibitor szlaku Hedgehog (HHI, ang. hedgehog pathway inhibitor). **Niedrobnokomórkowy rak płuca**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania jako terapia pierwszego rzutu w leczeniu dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuc (ang. non-small cell lung cancer, NSCLC) z ekspresją PD-L1 (w ≥50% komórek guza), bez EGFR, abberacji ALK lub ROS1, u których występuje: miejscowo zaawansowany NSCLC i którzy nie kwalifikują się do radykalnej chemioradioterapii lub; przerzutowy NSCLC. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentek z nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy i progresją choroby w trakcie lub po chemioterapii opartej na związkach platyny.

Regeneron Ireland U.C.

Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry

▼**Adtralza:** inj. [roztw.] ***150 mg*** - 4 amp.-strzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**4579,20**
		B(1)	**bezpł.**

Tralocinumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu atopowego zapalenia skóry o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych oraz nastoletnich pacjentów w wieku 12 lat i starszych, którzy są odpowiednimi kandydatami do leczenia ogólnoustrojowego.

LEO Pharma

▼**Cibinqo:** tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**4322,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Cibinqo:** tabl. powl. ***100 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**4322,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Cibinqo:** tabl. powl. ***200 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**5618,74**
		B(1)	**bezpł.**

Abrocitinib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu atopowego zapalenia skóry o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u pacjentów dorosłych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnoustrojowego.

Pfizer

Dupixent: inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. 1,14 ml	Rx-z	100%	**5178,02**
		B(1)	**bezpł.**
Dupixent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 2 amp.-strzyk. 2 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5178,02**
		B(2)	**bezpł.**
Dupixent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 2 wstrzyk. 2 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5178,02**
		B(3)	**bezpł.**

Dupilumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(2)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa, Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(3)** Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa

W: Dawka 200 mg. **Atopowe zapalenie skóry**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Dzieci 6 m-cy -11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dzieci 6-11 lat, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Astma**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. Dzieci 6-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dzieci 6-11 lat, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w średnich lub dużych dawkach (ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. **Dawka 300 mg**. **Atopowe zapalenie skóry**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Dzieci 6 m-cy-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dzieci od 6 m-cy-11 lat, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Astma**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. Dzieci 6-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dzieci 6 m-cy-11 lat, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w średnich lub dużych dawkach (ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. **Przewlekłe zapalenie błon śluzowych nosa i zatok przynosowych z polipami nosa (ang. CRSwNP)**. Produkt leczniczy jest wskazany jako leczenie uzupełniające terapii donosowymi kortykosteroidami w leczeniu osób dorosłych z ciężkim CRSwNP, u których leczenie ogólnoustrojowymi kortykosteroidami i/lub zabieg chirurgiczny nie zapewniają odpowiedniej kontroli choroby. **Świerzbiączka guzkowa (ang. PN)**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych z umiarkowaną do ciężkiej świerzbiączką guzkową (PN), którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Eozynofilowe zapalenie przełyku (ang. EoE)**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu eozynofilowego zapalenia przełyku u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej, o mc. co najmniej 40 kg, u których leczenie nie zapewnia kontroli choroby, jest nietolerowane lub chorzy nie kwalifikują się do terapii standardowej.

Sanofi Winthrop Industrie

▼**Olumiant:** tabl. powl. ***2 mg*** - 35 szt.	Rx-z	100%	**4275,88**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Olumiant:** tabl. powl. ***4 mg*** - 35 szt.	Rx-z	100%	**4275,88**
		B(1)	**bezpł.**

Baricitinib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Baricytynib jest wskazany w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na terapię lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Baricytynib może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (dostępne dane dotyczące możliwości leczenia skojarzonego. Baricytynib jest wskazany w leczeniu atopowego zapalenia skóry o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów wymagających leczenia ogólnego. Baricytynib jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiej postaci łysienia plackowatego u dorosłych pacjentów.

Eli Lilly

▼**Rinvoq:** tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**3542,01**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Rinvoq:** tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ	Rx	100%	**7084,02**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Rinvoq:** tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ	Rx	100%	**10626,03**
		B(2)	**bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego.

AbbVie Polska

Program lekowy: leczenie chorych z dystrofią mięśniową Duchenne'a spowodowaną mutacją nonsensowną w genie dystrofiny

▼**Translarna:** granulki do przyg. zaw. doust. ***125 mg*** - 30 sasz.	Rx-z	100%	**14956,30**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Translarna:** granulki do przyg. zaw. doust. ***250 mg*** - 30 sasz.	Rx-z	100%	**29912,62**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Translarna:** granulki do przyg. zaw. doust. ***1000 mg*** - 30 sasz.	Rx-z	100%	**115037,80**
		B(1)	**bezpł.**

Ataluren **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z dystrofią mięśniową Duchenne'a spowodowaną mutacją nonsensowną w genie dystrofiny

W: Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dystrofii mięśniowej Duchenne'a warunkowanej przez mutację nonsensowną w genie dystrofiny u pacjentów chodzących w wieku od 2 lat. Obecność mutacji nonsensownej w genie dystrofiny należy potwierdzić poprzez badania genetyczne.

PTC Therapeutics International Limited

Program lekowy: leczenie chorych z nerwiakowłókniakami splotowatymi w przebiegu neurofibromatozy typu 1 (NF1)

▼**Koselugo:** kaps. twarde ***10 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100%	**24607,86**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Koselugo:** kaps. twarde ***25 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100%	**60197,41**
		B(1)	**bezpł.**

Selumetinib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z nerwiakowłókniakami splotowatymi w przebiegu neurofibromatozy typu 1 (NF1)

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu objawowych, nieoperacyjnych nerwiakowłókniaków splotowatych (ang. plexiform neurofibromas, PN) u dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z neurofibromatozą typu 1 (NF1).

AstraZeneca

Program lekowy: leczenie chorych z niedoborem kwaśnej sfingomielinazy (ASMD) typu A/B i B

▼**Xenpozyme:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***4 mg*** - 1 fiol. 5 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**3402,35**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Xenpozyme:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***20 mg*** - 1 fiol. 5 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**17011,73**
		B(1)	**bezpł.**

Olipudase alfa **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z niedoborem kwaśnej sfingomielinazy (ASMD) typu A/B i B

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dzieci i młodzieży oraz dorosłych jako enzymatyczna terapia zastępcza w leczeniu objawów niedoboru kwaśnej sfingomielinazy (ang. ASMD) typu A/B lub B, niezwiązanych z ośrodkowym układem nerwowym (OUN).

Sanofi B.V.

Program lekowy: leczenie chorych z toczniem rumieniowatym układowym (TRU, SLE)

▼**Saphnelo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 2 ml	Rx-z	100%	**4510,51**
		B(1)	**bezpł.**

Anifrolumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z toczniem rumieniowatym układowym (TRU, SLE)

W: Produkt jest wskazany do stosowania jako leczenie uzupełniające u dorosłych pacjentów z aktywnym, seropozytywnym toczniem rumieniowatym układowym (ang. SLE) o postaci umiarkowanej do ciężkiej, pomimo stosowania standardowego leczenia.

AstraZeneca

Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/10 ml*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2331,61**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/50 ml*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5830,59**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt leczniczy stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. **Chłoniaki nieziarnicze (NHL)**. Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. Burkitt lymphoma, BL)/białaczką typu Burkitta (ostra białaczka z dojrzałych komórek B) (ang. mature B-cell acute leukaemia, BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. Burkitt-like lymphoma, BLL). **Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u chorych z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych oraz u chorych opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym produktem leczniczym, lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie produktem leczniczym w skojarzeniu z chemioterapią. **Reumatoidalne zapalenie stawów**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu leczniczego w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. **Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. granulomatosis with polyangiitis, GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. microscopic polyangiitis, MPA). Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Roche Registration

▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**1097,86**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2744,66**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej wznowy po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie rytuksymabu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA).

Sandoz GmbH

▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**504,86**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**2524,28**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immuno-

logiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. BL)/białaczką typu Burkitta (ostrą białaczką z dojrzałych komórek B) (ang. BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. BLL). Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u pacjentów z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów oraz u pacjentów opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym rytuksymabem lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie rytuksymabem w skojarzeniu z chemioterapią. Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA). Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. Pęcherzyca zwykła. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego. **Pfizer**

▼Vyvgart: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 38340,00 | B(1) | bezpł.

Efgartigimod alfa **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii **argenx BV**

Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa

Dupixent: inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. 1,14 ml | Rx-z | 100% | 5178,02 | B(1) | bezpł.

Dupixent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 2 amp.-strzyk. 2 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 5178,02 | B(2) | bezpł.

Dupixent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 2 wstrzyk. 2 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 5178,02 | B(3) | bezpł.

Dupilumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(2)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa, Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(3)** Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa

W: Dawka 200 mg. **Atopowe zapalenie skóry**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Dzieci 6 m-cy -11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dzieci 6-11 lat, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Astma**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. Dzieci 6-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dzieci 6-11 lat, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w średnich lub dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. **Dawka 300 mg**. **Atopowe zapalenie skóry**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Dzieci 6 m-cy-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dzieci od 6 m-cy-11 lat, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Astma**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. Dzieci 6-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dzieci 6 m-cy-11 lat, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w średnich lub dużych dawkach (ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. **Przewlekłe zapalenie błon śluzowych nosa i zatok przynosowych z polipami nosa (ang. CRSwNP)**. Produkt leczniczy jest wskazany jako leczenie uzupełniające terapii donosowymi kortykosteroidami w leczeniu osób dorosłych z ciężkim CRSwNP, u których leczenie ogólnoustrojowymi kortykosteroidami i/lub zabieg chirurgiczny nie zapewniają odpowiedniej kontroli choroby. **Świerzbiączka guzkowa (ang. PN)**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych z umiarkowaną do ciężkiej świerzbiączką guzkową (PN), którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Eozynofilowe zapalenie przełyku (ang. EoE)**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu eozynofilowego zapalenia przełyku u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej, o mc. co najmniej 40 kg, u których leczenie nie zapewnia kontroli choroby, jest nietolerowane lub chorzy nie kwalifikują się do terapii standardowej. **Sanofi Winthrop Industrie**

Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml ◆ | Rx-z | 100% | 479,17 | B(1) | bezpł.

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | 1916,72 | B(2) | bezpł.

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | X

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | X

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 wstrzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | X

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Produkt stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz poprawia kondycję fizyczną. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów: produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumab nie był badany u pacjentów w wieku poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych: produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK): produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi cechami zapalenia w obrazie rezonansu magnetycznego lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz poprawia kondycję fizyczną. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kwalifikowani do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapię lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia, lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię podstawową, lek z grupy kortykosteroidów i lek immunomodulujący, albo u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), albo wtedy, gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia części pośrednioj, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej oka u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami oraz u pacjentów, u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest dla pacjenta niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub, gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Amgen**

Cimzia : inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. (+2 gaziki) ◆ | Rx-z | 100% | 3019,50 | B(1) | bezpł.

Certolizumab pegol **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o umiarkowanym lub ciężkim nasileniu, jeśli odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby (LMPCh) (ang. disease-modifying anti-rheumatic drugs - DMARDs), w tym na MTX, jest niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii w przypadku, gdy MTX jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. W leczeniu ciężkiego, czynnego i progresywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX lub innymi LMPCh. Wykazano, że produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z MTX zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnej osiowej spondyloartropatii o ciężkim nasileniu, która obejmuje: zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK) (znane również jako radiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa o ciężkim nasileniu, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Osiowa spondyloartropatię bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK (znaną również jako nieradiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia objawiającymi się zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (CRP) lub wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego (MRI), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z MTX jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów, jeśli odpowiedź na poprzednie leczenie LMPCh jest niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii w przypadku, gdy metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u osób dorosłych wymagających terapii systemowej. Szczegóły dotyczące działania terapeutycznego - patrz ChPL (Właściwości farmakodynamiczne). **UCB Pharma**

▼Cosentyx: inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 2 amp.-strzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | 4686,65 | B(1) | bezpł.

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

Cosentyx: inj. [roztw.] ***75 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | 1171,67 | B(1) | bezpł.

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

▼Cosentyx: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 1 wstrzyk. | Rx-z | 100% | 4686,65 | B(1) | bezpł.

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt lecznic-

zy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego.

Novartis Europharm Limited

Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk. (+ 8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	2919,24
		B(1)	bezpł.
Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. (+8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	2919,24
		B(1)	bezpł.
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***10 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ akces.)	Rx	100%	583,85
		B(2)	bezpł.
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***25 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ 4 igły+ 8 gaz.)	Rx	100%	1459,62
		B(3)	bezpł.

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(3)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Wskazania dawka 10 mg. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapiie. **Wskazania dawka 25 mg i 50 mg**. **Reumatoidalne zapalenie stawów**: lek w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Lek może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Lek jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Lek stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**: leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Produkt leczniczy nie był badany u dzieci poniżej 2. rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**: leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że lek powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**: leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych: leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. C-reactive protein, CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). **Łuszczyca zwykła (plackowata)**: leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**: leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Pfizer

▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***25 mg*** - 4 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	1087,56
		B(1)	bezpł.
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	2175,12
		B(1)	bezpł.
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	2175,12
		B(1)	bezpł.
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	2175,12
		B(2)	bezpł.
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp. strzyk.	Rx-z	100%	2175,12
		B(2)	bezpł.

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Produkt może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Produkt jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Etanercept stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Lek nie był badany u dzieci poniżej 2 rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że etanercept powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**. Leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. **Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych**. Leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ. **Łuszczyca zwykła (plackowata)**. Leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Sandoz GmbH

▼**Flixabi:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	995,98
		B(1)	bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem. Dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenem w połączeniu z promieniowaniem UVA (PUVA).

Samsung

▼**Hyrimoz:** inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 amp.-strzyk. ◆	Rx-z	100%	2060,64
		B(1)	bezpł.
▼**Hyrimoz:** inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 wstrzyk. ◆	Rx-z	100%	2060,64
		B(1)	bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Wykazano, że adalimumab stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK), gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego i/lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kandydatami do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na konwencjonalne leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Sandoz GmbH

▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100%	1364,02
		B(1)	bezpł.
▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100%	1364,02
		B(1)	bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Lek można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby

Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (Hidradenitis Suppurativa, HS) u młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Fresenius Kabi

▼Ilumetri: inj. [roztw.] ***100 mg*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml

Rx-z	100%	13623,12
	B(1)	bezpł.

Tildrakizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów kwalifikujących się to terapii ogólnoustrojowej.

Almirall

▼Remsima: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆

Rx-z	100%	595,30
	B(1)	bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs- disease modifying anti-rheumatic drugs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego, w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psoralenami i naświetlaniami promieniami UVA (PUVA).

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Skyrizi: inj. [roztw.] ***75 mg/0,83 ml*** - 2 amp.-strzyk. 0,83 ml + 2 gaziki

Rx-z	100%	13166,34
	B(1)	bezpł.

▼Skyrizi: inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml

Rx-z	100%	13166,34
	B(1)	bezpł.

Risankizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub które nie tolerują takiego leczenia.

AbbVie Deutschland

Stelara: inj. [roztw.] ***45 mg*** - 1 amp.-strzyk.

Rx-z	100%	10565,52
	B(1)	bezpł.

Stelara: inj. [roztw.] ***90 mg*** - 1 amp.-strzyk.

Rx-z	100%	13547,56
	B(2)	bezpł.

Ustekinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, bez odpowiedzi na leczenie lub występują przeciwwskazania, lub występuje nietolerancja na inne terapie ogólnoustrojowe obejmujące leczenie cyklosporyną, metotreksatem (MTX) lub metodą PUVA (psoralen i ultrafiolet A). **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanych do ciężkich postaci łuszczycy plackowatej u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, u których leczenie nie jest wystarczająco skuteczne lub występuje nietolerancja innych terapii ogólnoustrojowych lub fototerapii. **Łuszczycowe zapalenie stawów (PsA)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z MTX, jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź na wcześniejszą niebiologiczną terapię lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) jest niewystarczająca. **Choroba Crohna**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Crohna u osób dorosłych, u których leczenie nie jest wystarczająco skuteczne, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych klasycznych terapii lub terapii antagonistą TNFα lub występują przeciwwskazania do zastosowania tych terapii. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie nie jest wystarczająca, nastąpiła utrata odpowiedzi na leczenie lub występuje nietolerancja innych konwencjonalnych terapii lub terapii biologicznych, lub występują przeciwwskazania medyczne do zastosowania tych terapii.

Janssen-Cilag

▼Taltz: inj. [roztw.] ***80 mg/ml*** - 2 wstrzyk. 1 ml

Rx-z	100%	9837,70
	B(1)	bezpł.

Ixekizumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dorosłych wymagających leczenia ogólnego. Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dzieci w wieku od 6 lat o mc. wynoszącej co najmniej 25 kg oraz u młodzieży wymagającej leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii lub w skojarzeniu metotreksatem w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli w wystarczającym stopniu na terapię jednym lub wieloma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) albo nie tolerują takiego leczenia. Spondyloartropatia osiowa. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (spondyloartropatia osiowa ze zmianami radiograficznymi): produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niedostateczna. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych: produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o czym świadczy podwyższenie stężenia białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik rezonansu magnetycznego (MR), u których odpowiedź na NLPZ była niedostateczna.

Eli Lilly

Tremfya: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml

Rx-z	100%	9592,28
	B(1)	bezpł.

Tremfya: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml

Rx-z	100%	9547,63
	B(2)	bezpł.

Guselkumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź jest niewystarczająca lub występuje nietolerancja wcześniejszej terapii lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD).

Janssen-Cilag

Yuflyma: inj. [roztw.] ***80 mg*** - 1 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆

Rx-z	100%	1099,01
	B(1)	bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczyca. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS). Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG). Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i (lub) 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆

Rx-z	100%	685,74
	B(1)	bezpł.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆

Rx-z	100%	1099,01
	B(2)	bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów**. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatemjest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznegozapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane (skuteczność stosowania w monoterapii, patrz ChPL). Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Osiowa spondyloartropatia**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na standardowe leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia w postaci zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego lub potwierdzonymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. **Łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów obwodowych mierzoną radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. **Łuszczyca**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Zapalenie błony naczyniowej oka**. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Zessly: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.

Rx-z	100%	858,60
	B(1)	bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem; dorosłych

pacjentów z ciężką, czynną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem; lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania,lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub PUVA.

Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocystenemii

Cystadane: prosz. doust. ***1 g*** - 1 op. 180 g	Rx-z	100%	**1831,68**	
		B(1)	**bezpł.**	

Betaine anhydrous **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocystenemii

W: Leczenie wspomagające homocystynurii obejmujące następujące niedobory lub defekty enzymatyczne: β-syntezy cystationinowej (ang. CBS), reduktazy 5,10-metylenotetrahydrofolanowej (ang. MTHFR), metabolizmu koenzymu kobalaminy (ang. cbl). Preparat należy stosować jako uzupełnienie innych metod leczenia, np. witaminą B_6 (pirydoksyną), wit. B_{12} (kobalaminą), folanami i leczenia dietetycznego.

Recordati Rare Diseases

Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej

Dupixent: inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. 1,14 ml	Rx-z	100%	**5178,02**	
		B(1)	**bezpł.**	
Dupixent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 2 amp.-strzyk. 2 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5178,02**	
		B(2)	**bezpł.**	
Dupixent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 2 wstrzyk. 2 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**5178,02**	
		B(3)	**bezpł.**	

Dupilumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(2)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa, Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(3)** Program lekowy: leczenie chorych z zapaleniem nosa i zatok przynosowych z polipami nosa

W: Dawka 200 mg. **Atopowe zapalenie skóry**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Dzieci 6 m-cy -11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dzieci 6-11 lat, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Astma**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. Dzieci 6-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dzieci 6-11 lat, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w średnich lub dużych dawkach (ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. **Dawka 300 mg**. **Atopowe zapalenie skóry**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Dzieci 6 m-cy-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dzieci od 6 m-cy-11 lat, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Astma**. Dorośli i młodzież: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i młodzieży 12 lat i starszej, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w dużych dawkach (ang. ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. Dzieci 6-11 lat: produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dzieci 6 m-cy-11 lat, jako uzupełniające leczenie podtrzymujące w przypadku ciężkiej astmy z zapaleniem typu 2, charakteryzującym się zwiększoną liczbą eozynofilów we krwi i/lub zwiększonym stężeniem wydychanego tlenku azotu (FeNO), która jest niewystarczająco kontrolowana za pomocą wziewnych kortykosteroidów w średnich lub dużych dawkach (ICS) oraz innego produktu leczniczego do leczenia podtrzymującego. **Przewlekłe zapalenie błon śluzowych nosa i zatok przynosowych z polipami nosa (ang. CRSwNP)**. Produkt leczniczy jest wskazany jako leczenie uzupełniające terapii donosowymi kortykosteroidami w leczeniu osób dorosłych z ciężkim CRSwNP, u których leczenie ogólnoustrojowymi kortykosteroidami i/lub zabieg chirurgiczny nie zapewniają odpowiedniej kontroli choroby. **Świerzbiączka guzkowa (ang. PN)**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych z umiarkowaną do ciężkiej świerzbiączką guzkową (PN), którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Eozynofilowe zapalenie przełyku (ang. EoE)**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu eozynofilowego zapalenia przełyku u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej, o mc. co najmniej 40 kg, u których leczenie nie zapewnia kontroli choroby, jest nietolerowane lub chorzy nie kwalifikują się do terapii standardowej.

Sanofi Winthrop Industrie

▼**Fasenra:** inj. [roztw.] ***30 mg*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**9851,77**	
		B(1)	**bezpł.**	
▼**Fasenra:** inj. [roztw.] ***30 mg*** - 1 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**9851,77**	
		B(1)	**bezpł.**	

Benralizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w podtrzymującym leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z nieodpowiednio kontrolowaną ciężką astmą eozynofilową, pomimo stosowania dużych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającymi β-mimetykami.

AstraZeneca

▼**Nucala:** inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	**4464,72**	
		B(1)	**bezpł.**	
▼**Nucala:** inj. [roztw.] ***100 mg*** - 1 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**4464,72**	
		B(1)	**bezpł.**	
▼**Nucala:** inj. [roztw.] ***100 mg*** - 1 wstrzyk.	Rx-z	100%	**4464,72**	
		B(1)	**bezpł.**	

Mepolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej

W: Ciężka astma eozynofilowa. Produkt leczniczy wskazany jest w leczeniu uzupełniającym u dorosłych, młodzieży i dzieci w wieku 6 lat i starszych z ciężką, oporną na leczenie astmą eozynofilową. **Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa (ang. CRSwNP)**. Produkt leczniczy, wraz z kortykosteroidami donosowymi, wskazany jest jako terapia uzupełniająca w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim CRSwNP, u których leczenie kortykosteroidami ogólnoustrojowymi i/lub zabieg chirurgiczny nie zapewniają odpowiedniej kontroli choroby. **Eozynofilowa ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (ang. EGPA)**. Produkt leczniczy wskazany jest w leczeniu uzupełniającym u pacjentów w wieku 6 lat i starszych z nawracająco-ustępującą lub oporną na leczenie eozynofilową ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (EGPA). **Zespół hipereozynofilowy (ang. HES)**. Produkt leczniczy wskazany jest w leczeniu uzupełniającym u dorosłych pacjentów z niewystarczająco kontrolowanym zespołem hipereozynofilowym bez możliwej do zidentyfikowania wtórnej przyczyny niehematologicznej.

GlaxoSmithKline (Ireland) Limited

▼**Tezspire:** inj. [roztw. do wstrzyk.] ***210 mg*** - 1 amp.-strzyk. 1,91 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**4925,88**	
		B(1)	**bezpł.**	

Tezepelumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w podtrzymującym leczeniu uzupełniającym u dorosłych pacjentów i młodzieży w wieku 12 lat i starszych z ciężką astmą, niedostatecznie kontrolowaną pomimo stosowania dużych dawek wziewnych kortykosteroidów w skojarzeniu z innym produktem leczniczym stosowanym w leczeniu podtrzymującym.

AstraZeneca

Xolair®: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol.+ rozp.	Rx	100%	**2 137,85**	
Xolair®: inj. [roztw.] ***75 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx	100%	**648,08**	
		B(1)	**bezpł.**	
Xolair®: inj. [roztw.] ***150 mg*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml	Rx	100%	**1296,14**	
		B(2)	**bezpł.**	

Omalizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(2)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej, Program lekowy: leczenie przewlekłej pokrzywki spontanicznej

W: Dawka 75 mg. Astma alergiczna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych, młodzieży i dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Leczenie produktem leczniczym należy rozważać jedynie pacjentów z astmą wywołaną za pośrednictwem IgE (immunoglobulina E). Dorośli i młodzież (w wieku 12 lat i starsi). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne, częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną wybudzeń w nocy oraz u których stwierdzono zmniejszoną czynność płuc (FEV1<80%), jak również częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną przebudzeń w nocy oraz u których wielokrotnie udokumentowano ciężkie zaostrzenia astmy występujące pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym,wziewnym agonistą receptorów β-2. Dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne, częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną wybudzeń w nocy oraz u których występują liczne ciężkie zaostrzenia astmy pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym, wziewnym agonistą receptorów β-2. **Dawka 150 mg**. Astma alergiczna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych, młodzieży i dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Leczenie produktem leczniczym należy rozważać jedynie pacjentów z astmą wywołaną za pośrednictwem IgE (immunoglobulina E). Dorośli i młodzież (w wieku 12 lat i starsi). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne oraz,u których stwierdzono zmniejszoną czynność płuc (FEV1<80%), jak również częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną przebudzeń w nocy oraz u których wielokrotnie udokumentowano ciężkie zaostrzenia astmy występujące pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym,wziewnym agonistą receptorów β-2. Dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne, częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną wybudzeń w nocy oraz u których występują liczne ciężkie zaostrzenia astmy pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym, wziewnym agonistą receptorów β-2. Przewlekła pokrzywka spontaniczna. Produkt leczniczy jest wskazany we wspomagającym leczeniu przewlekłej pokrzywki spontanicznej u dorosłych pacjentów i młodzieży (w wieku 12 lat i starszych), u których nie stwierdzono wystarczającej odpowiedzi na leczenie przeciwhistaminowe H_1.

Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

▼**Braftovi:** kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**3098,60**	
		B(1)	**bezpł.**	
▼**Braftovi:** kaps. twarde ***75 mg*** - 42 szt.	Rx-z	100%	**6692,94**	
		B(1)	**bezpł.**	

Encorafenib **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

W: Enkorafenib jest wskazany: w skojarzeniu z binimetynibem do leczenia dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym lub przerzutowym czerniakiem skóry z obecnością mutacji BRAF V600; w skojarzeniu z cetuksymabem do leczenia dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem jelita grubego (CRC) z obecnością mutacji BRAF V600 E,u których wcześniej stosowano leczenie systemowe.

Pierre Fabre Medicament

▼**Cotellic:** tabl. powl. ***20 mg*** - 63 szt. ◆	Rx-z	100%	**22896,00**	
		B(1)	**bezpł.**	

Cobimetinib **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

W: Lek jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z wemurafenibem w leczeniu dorosłych chorych na nieresekcyjnego lub przerzutowego czerniaka wykazującego mutację V600 genu BRAF.

Roche Registration

▼**Keytruda:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**14927,60**	
		B(1)	**bezpł.**	

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią

zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.
Merck Sharp & Dohme

▼Mekinist: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 6049,12 bezpł.

▼Mekinist: tabl. powl. ***2 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 24196,49 bezpł.

Trametinib **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem
W: Trametynib w monoterapii lub w skojarzeniu z dabrafenibem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym czerniakiem lub czerniakiem z przerzutami z mutacją genu BRAF V600. Nie wykazano skuteczności klinicznej monoterapii trametynibu u pacjentów, u których wystąpiła progresja podczas wcześniejszego leczenia inhibitorem BRAF.
Novartis Europharm Limited

▼Mektovi®: tabl. powl. ***15 mg*** - 84 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 11399,14 bezpł.

Binimetinib **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem
W: Binimetynib w skojarzeniu z enkorafenibem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym lub przerzutowym czerniakiem skóry z obecnością mutacji BRAF V600.
Pierre Fabre Medicament

▼Opdivo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 2708,87 bezpł.

▼Opdivo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 6772,19 bezpł.

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka
W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Proukt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.
Bristol Myers Squibb

▼Opdualag: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***240 mg +80 mg*** - 1 fiol. 20 ml NOWOŚĆ | Rx | 100% B(1) | 32656,56 bezpł.

Nivolumab + Relatlimab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem
W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego (nieoperacyjnego lub przerzutowego) czerniaka u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej z ekspresją PD-L1 na komórkach guza <1%.
Bristol Myers Squibb

▼Tafinlar: kaps. twarde ***50 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 4401,06 bezpł.

▼Tafinlar: kaps. twarde ***50 mg*** - 120 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 18861,72 bezpł.

▼Tafinlar: kaps. twarde ***75 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 6601,61 bezpł.

▼Tafinlar: kaps. twarde ***75 mg*** - 120 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 28292,59 bezpł.

Dabrafenib **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem
W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym czerniakiem lub czerniakiem z przerzutami z mutacją genu BRAF V600.
Novartis Europharm Limited

▼Yervoy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 14440,28 bezpł.

▼Yervoy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 56651,61 bezpł.

Ipilimumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka
W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub z przerzutami) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Rak nerkowokomórkowy (RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. malignant pleural mesothelioma, MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. colorectal cancer, CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. mismatch repair deficient, dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. microsatellite instability high, MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie.
Bristol Myers Squibb

▼Zelboraf: tabl. powl. ***240 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 5375,70 bezpł.

Vemurafenib **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem
W: Wemurafenib jest wskazany w monoterapii dorosłych chorych na nieresekcyjnego lub z przerzutami czerniaka, wykazującego mutację BRAF V600.
Roche

Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+)

▼Besponsa : inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 45133,20 bezpł.

Inotuzumab ozogamicin **(1)** Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+)
W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotową lub oporną na leczenie ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. ALL) wywodzącą się z komórek prekursorowych limfocytów B, z ekspresją antygenu CD22. W przypadku dorosłych pacjentów z nawrotową lub oporną na leczenie ALL wywodzącą się z komórek prekursorowych limfocytów B z chromosomem Philadelphia (Ph+) powinno wystąpić niepowodzenie leczenia co najmniej jednym inhibitorem kinazy tyrozynowej (ang. TKI).
Pfizer

▼Blincyto: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***38,5 µg*** - 1 fiol.+ rozp. ◈ | Rx-z | 100% B(1) | 10583,91 bezpł.

Blinatumomab **(1)** Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+)
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z nawrotową lub oporną na leczenie ostrą białaczką limfoblastyczną (ang. ALL) z komórek prekursorowych linii B bez chromosomu Philadelphia.
Amgen

▼Iclusig: tabl. powl. ***15 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 20006,24 bezpł.

▼Iclusig: tabl. powl. ***45 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 20006,24 bezpł.

Ponatinib **(1)** Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+), Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki szpikowej
W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z: fazą przewlekłą, fazą akceleracji lub fazą przełomu blastycznego przewlekłej białaczki szpikowej (CML) z opornością lub nietolerancją leczenia dazatynibem lub nilotynibem i dla których kolejne leczenie imatynibem nie jest właściwe ze względów klinicznych, lub u pacjentów z mutacją T315I; ostrą białaczką limfoblastyczną z obecnością chromosomu Filadelfia (Ph+ ALL) z opornością lub nietolerancją leczenia dazatynibem i dla których kolejne leczenie imatynibem nie jest właściwe ze względów klinicznych, lub u pacjentów z mutacją T315I.
Incyte Biosciences Distribution B.V.

▼Kymriah: dyspersja do inf. ***1,2 x 10^6 – 6 x 10^8 komórek*** - 1 wor. inf. ◈ | Rx-z | 100% B(1) | 1375920,00 bezpł.

Tisagenlecleucel **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych, Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+)
W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu: dzieci, młodzieży i młodych dorosłych w wieku do 25 lat włącznie, z ostrą białaczką limfoblastyczną (ALL) z komórek B, oporną na leczenie, która znajduje się w fazie nawrotu po transplantacji lub w fazie drugiego bądź kolejnego nawrotu; dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem rozlanym z dużych komórek B (DLBCL), po dwóch lub większej liczbie linii leczenia systemowego.
Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie dinutuksymabem beta pacjentów z nerwiakiem zarodkowym współczulnym

▼Qarziba: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***4,5 mg/ml*** - 1 fiol. ◈ | Rx-z | 100% B(1) | 41740,62 bezpł.

Dinutuximab **(1)** Program lekowy: leczenie dinutuksymabem beta pacjentów z nerwiakiem zarodkowym współczulnym
W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia nerwiaka zarodkowego wysokiego ryzyka u pacjentów w wieku 12 m-cy i starszych, którzy wcześniej otrzymali chemioterapię indukcyjną z przynajmniej częściową odpowiedzią, a następnie terapię mieloablacyjną oraz przeszczepienie komórek macierzystych, a także u pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie nerwiakiem zarodkowym w wywiadzie, z chorobą resztkową lub bez. Przed leczeniem nawrotowego nerwiaka zarodkowego aktywnie postępującą chorobę należy ustabilizować przy pomocy innych odpowiednich metod. U pacjentów z nawrotową/oporną na leczenie chorobą w wywiadzie oraz u pacjentów, którzy nie uzyskali całkowitej odpowiedzi na leczenie po terapii pierwszej linii, lek należy podawać w skojarzeniu z interleukiną-2 (IL-2).
EUSA Pharma

Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na ciężką anemię aplastyczną

Revolade: tabl. powl. ***25 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 3411,32 bezpł.

Revolade: tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 6822,64 bezpł.

Eltrombopag **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na ciężką anemię aplastyczną, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u pacjentów z przewlekłą pierwotną małopłytkowością immunologiczną (ang. ITP), od 1 roku, którzy wykazują niedostateczną odpowiedź na inne sposoby leczenia (np. terapia kortykosteroidami, immunoglobulinami). Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów z przewlekłym WZW typu C w celu leczenia małopłytkowości, gdy stopień małopłytkowości jest głównym czynnikiem uniemożliwiającym rozpoczęcie lub ograniczającym możliwości kontynuowania optymalnej terapii opartej na interferonie. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nabytą ciężką postacią niedokrwistości aplastycznej (ang. SAA), u których wystąpiła oporność na wcześniejsze leczenie immunosupresyjne lub którzy przebyli wcześniejsze intensywne leczenie i nie są odpowiednimi kandydatami do transplantacji krwiotwórczych komórek macierzystych.
Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną

▼Doptelet: tabl. powl. ***20 mg*** - 10 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 2836,23 bezpł.

▼Doptelet: tabl. powl. ***20 mg*** - 15 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 4254,35 bezpł.

▼Doptelet: tabl. powl. ***20 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 8508,69 bezpł.

Avatrombopag maleate **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiej małopłytkowości u dorosłych pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby, którzy mają być poddani inwazyjnemu zabiegowi. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu przewlekłej pierwotnej małopłytkowości immunologicznej (ang. ITP) u dorosłych pacjentów opornych na inne metody leczenia (np. kortykosteroidy, immunoglobuliny).
Swedish Orphan Biovitrum International AB

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/10 ml*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% B(1) | 2331,61 bezpł. B(2) bezpł.

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/50 ml*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% B(1) | 5830,59 bezpł. B(2) bezpł.

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.
W: Produkt leczniczy stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. **Chłoniaki nieziarnicze (NHL)**. Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. Burkitt lymphoma, BL)/białaczką typu Burkitta (ostra białaczka z dojrzałych komórek B) (ang. mature B-cell acute leukaemia, BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. Burkitt-like lymphoma, BLL). **Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u chorych z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych oraz u chorych opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym produktem leczniczym, lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie produktem leczniczym w skojarzeniu z chemioterapią. **Reumatoidalne zapalenie stawów**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu leczniczego w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. **Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykostero-

idami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. granulomatosis with polyangiitis, GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. microscopic polyangiitis, MPA). Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Roche Registration

Nplate®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***125 µg*** - 1 fiol. (zestaw)	Rx-z	100% B(1)	1290,17 bezpł.
Nplate®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***250 µg*** - 1 fiol. (zestaw)	Rx-z	100%	X
Nplate®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 µg*** - 1 fiol. (zestaw)	Rx-z	100%	X
Nplate®: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 µg*** - 1 fiol. (zestaw)	Rx-z	100% B(1)	2580,34 bezpł.

Romiplostim **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną

W: Lek jest wskazany do stosowania u pacjentów w wieku od pierwszego rż. z przewlekłą pierwotną małopłytkowością immunologiczną (idiopatyczną), którzy wykazują niedostateczną odpowiedź na inne sposoby leczenia (np. terapię kortykosteroidami, immunoglobulinami).

Amgen

Revolade: tabl. powl. ***25 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100% B(1)	3411,32 bezpł.
Revolade: tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100% B(1)	6822,64 bezpł.

Eltrombopag **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na ciężką anemię aplastyczną, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u pacjentów z przewlekłą pierwotną małopłytkowością immunologiczną (ang. ITP), od 1 roku, którzy wykazują niedostateczną odpowiedź na inne sposoby leczenia (np. terapia kortykosteroidami, immunoglobulinami). Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów z przewlekłym WZW typu C w celu leczenia małopłytkowości, gdy stopień małopłytkowości jest głównym czynnikiem uniemożliwiającym rozpoczęcie lub ograniczającym możliwości kontynuowania optymalnej terapii opartej na interferonie. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nabytą ciężką postacią niedokrwistości aplastycznej (ang. SAA), u których wystąpiła oporność na wcześniejsze leczenie immunosupresyjne lub którzy przebyli wcześniejsze intensywne leczenie i nie są odpowiednimi kandydatami do transplantacji krwiotwórczych komórek macierzystych.

Novartis Europharm Limited

▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100% B(1)	1097,86 bezpł.
		B(2)	bezpł.
▼**Riximyo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100% B(1)	2744,66 bezpł.
		B(2)	bezpł.

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej wznowy po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie rytuksymabu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA).

Sandoz GmbH

▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100% B(1)	504,86 bezpł.
		B(2)	bezpł.
▼**Ruxience:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ	Rx-z	100% B(1)	2524,28 bezpł.
		B(2)	bezpł.

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. BL)/białaczką typu Burkitta (ostrą białaczką z dojrzałych komórek B) (ang. BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. BLL). Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u pacjentów z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów oraz u pacjentów opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym rytuksymabem lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie rytuksymabem w skojarzeniu z chemioterapią. Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. Pęcherzyca zwykła. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Pfizer

Program lekowy: leczenie dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi z towarzyszącą niedokrwistością zależną od transfuzji

▼**Reblozyl®:** inf./inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***25 mg*** - 1 fiol. 3 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	7529,47 bezpł.
▼**Reblozyl®:** inf./inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***75 mg*** - 1 fiol. 3ml ◆	Rx-z	100% B(1)	22588,39 bezpł.

Luspatercept **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych pacjentów z zespołami mielodysplastycznymi z towarzyszącą niedokrwistością zależną od transfuzji

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów, z niedokrwistością zależną od transfuzji z powodu zespołów mielodysplastycznych (ang. MDS) o ryzyku bardzo niskim, niskim i średnim z obecnością pierścieniowatych syderoblastów, u których wystąpiła niedostateczna odpowiedź na leczenie erytropoetyną, lub którzy nie kwalifikują się do takiego leczenia. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z niedokrwistością zależną od transfuzji związaną z β-talasemią.

Bristol Myers Squibb

Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi

Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.)	Rx	100%	504,74
Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick	Rx	100% B(1)	2311,14 bezpł.
Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.)	Rx	100%	1136,70
Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick	Rx	100% B(1)	5233,01 bezpł.

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W: Dzieci. Zaburzenia wzrostu związane z niewystarczającym wydzielaniem hormonu wzrostu i zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera lub przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (obecny wzrost <-2,5 SD i wzrost standaryzowany wzrostem rodziców <-1 SD) u dzieci z opóźnieniem wzrastania wewnątrzmacicznego (SGA), z masą i/lub długością urodzeniową poniżej -2 SD, które nie odrobiły niedoboru wzrostu (HV SD <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Zespół Pradera-Williego w celu zwiększenia wzrostu i poprawy budowy ciała (zmniejszenie masy tkanki tłuszczowej). Rozpoznanie zespołu Pradera-Williego powinno być potwierdzone przez odpowiednie badania genetyczne. **Dorośli**. Terapia zastępcza u osób dorosłych z wyraźnym niedoborem hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: Ciężki niedobór hormonu wzrostu w wieku dorosłym definiuje się na podstawie stwierdzonej patologii podwzgórzowo-przysadkowej i stwierdzonego niedoboru co najmniej jednego hormonu przysadkowego innego niż prolaktyna. U pacjentów z tym zaburzeniem należy wykonać jeden dynamiczny test diagnostyczny w celu rozpoznania lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: Pacjenci z niedoborem hormonu wzrostu w dzieciństwie w wyniku wrodzonych, genetycznych, nabytych lub idiopatycznych przyczyn. U pacjentów z niedoborem GH o początku w dzieciństwie należy ponownie ocenić zdolność wydzielniczą hormonu wzrostu po zakończeniu wzrostu. U pacjentów z dużym prawdopodobieństwem przetrwałego niedoboru GH, tj. z wrodzonej przyczyny lub niedoboru GH wtórnego do choroby lub urazu przysadki/podwzgórza, stężenie insulinopodobnego czynnika wzrostu I (IGF-I) w teście SDS <- 2 po leczeniu hormonem wzrostu przez co najmniej 4 tyg. należy uznać za wystarczający dowód głębokiego niedoboru GH. Wszyscy pozostali pacjenci będą wymagali testu IGF-I i jednego testu stymulacji hormonu wzrostu.

Pfizer

Omnitrope: inj. [roztw.] ***5 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml	Rx-z	100% B(1)	1602,72 bezpł.
Omnitrope: inj. [roztw.] ***10 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml	Rx-z	100% B(1)	3205,44 bezpł.

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W: Niemowlęta, dzieci i młodzież. Zaburzenia wzrostu wynikające z niedostatecznego wydzielania hormonu wzrostu (GH). Zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera. Zaburzenia wzrostu związane z przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (wynik odchylenia standardowego (SDS - standard deviation score) aktualnego wzrostu <-2,5 i SDS skorygowany względem wzrostu rodziców <-1 u dzieci i młodzieży z masą i/lub długością ciała urodzeniową <-2 odchylenia standardowe), które nie uzupełniły niedoboru wzrostu przez okres 4 lat życia lub dłuższy (tempo wzrostu HV - height velocity) podczas ostatniego roku SDS< 0. Zespół Pradera-Willego (PWS), w celu poprawy wzrostu i budowy ciała. Rozpoznanie zespołu PWS powinno zostać potwierdzone odpowiednimi badaniami genetycznymi. Dorośli. Terapia zastępcza u dorosłych ze znacznym niedoborem hormonu wzrostu. Dorośli pacjenci z ciężkim niedoborem hormonu wzrostu są to pacjenci z rozpoznaną patologią podwzgórzowo-przysadkową i stwierdzonym niedoborem przynajmniej jednego hormonu przysadkowego niebędącego prolaktyną. U takich pacjentów należy przeprowadzić pojedynczy test dynamiczny w celu potwierdzenia lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. W przypadku pacjentów ze stwierdzonym w dzieciństwie izolowanym niedoborem hormonu wzrostu (z braku dowodów na istnienie choroby podwzgórzowo-przysadkowej lub przebytego napromieniania czaszki) należy zalecać przeprowadzenie dwóch testów dynamicznych, z wyjątkiem osób z małym stężeniem IGF-I (SDS<-2), u których można rozważyć przeprowadzenie jednego testu. Punkt odcięcia dla testu dynamicznego powinien być dokładnie określony.

Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie ewerolimusem chorych na stwardnienie guzowate z niekwalifikującymi się do leczenia operacyjnego guzami podwyściółkowymi olbrzymiokomórkowymi (SEGA)

▼**Votubia:** tabl. ***2,5 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100% B(1)	4164,21 bezpł.
▼**Votubia:** tabl. ***5 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100% B(1)	8328,42 bezpł.
▼**Votubia:** tabl. ***10 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100% B(1)	11591,10 bezpł.

Everolimus **(1)** Program lekowy: leczenie ewerolimusem chorych na stwardnienie guzowate z niekwalifikującymi się do leczenia operacyjnego guzami podwyściółkowymi olbrzymiokomórkowymi (SEGA)

W: Naczyniakomięśniakotłuszczak nerki związany ze stwardnieniem guzowatym (ang. TSC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z naczyniakomięśniakotłuszczakiem nerki w przebiegu stwardnienia guzowatego (ang. TSC), u których istnieje ryzyko powikłań (na podstawie takich czynników jak wielkość guza lub obecność tętniaka bądź obecność mnogich lub obustronnych guzów), ale nie wymagają oni natychmiastowego leczenia chirurgicznego. Dane potwierdzające zastosowanie w tym wskazaniu opierają się na analizie zmian łącznej objętości naczyniakomięśniakotłuszczaka. Gwiaździak podwyściółkowy olbrzymiokomórkowy (ang. SEGA) w przebiegu stwardnienia guzowatego (ang. TSC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów w wieku 3 lat i starszych z gwiaździakiem podwyściółkowym olbrzymiokomórkowym (ang. SEGA) w przebiegu stwardnienia guzowatego (ang. TSC), którzy wymagają leczenia, ale nie kwalifikują się do leczenia operacyjnego. Zostało to udowodnione na podstawie analizy zmiany objętości SEGA. Dalsza korzyść kliniczna, taka jak poprawa w zakresie objawów związanych z chorobą, nie została wykazana.

Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie hipercholesterolemii rodzinnej

▼**Leqvio:** inj. [roztw.] ***284 mg/1,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 1,5 ml	Rx	100% B(1)	11446,86 bezpł.

Inclisiran **(1)** Program lekowy: leczenie hipercholesterolemii rodzinnej

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z pierwotną hipercholesterolemią (heterozygotyczną hipercholesterolemią rodzinną i hipercholesterolemią wielogenową) lub dyslipidemią mieszaną, jako uzupełnienie diety: w skojarzeniu ze statyną lub statyną wraz z innymi lekami zmniejszającymi stężenie lipidów u pacjentów, u których nie można osiągnąć stężenia LDL-C będącego celem terapii w wyniku stosowania maks. tolerowanej dawki statyny lub samodzielnie bądź w skojarzeniu z innymi lekami zmniejszającymi stężenie lipidów u pacjentów nietolerujących statyn lub u pacjentów, u których stosowanie statyn jest przeciwwskazane.

Novartis Europharm Limited

Lojuxta: kaps. twarde ***5 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100% B(1)	106040,88 bezpł.
Lojuxta: kaps. twarde ***10 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100% B(1)	106040,88 bezpł.
Lojuxta: kaps. twarde ***20 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100% B(1)	106040,88 bezpł.

Lomitapide **(1)** Program lekowy: leczenie hipercholesterolemii rodzinnej

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako uzupełnienie innego leczenia obniżającego stężenie lipidów i diety niskotłuszczowej, z jednoczesnym stosowaniem aferezy lipoprotein o małej gęstości (LDL) lub bez niej, u dorosłych pacjentów z homozygotyczną hipercholesterolemią rodzinną (ang. homozygous familial hypercholesterolaemia, HoFH). Należy zawsze potwierdzić genetycznie występowanie HoFH, jeśli jest to możliwe. Należy wykluczyć inne postacie hiperlipoproteinemii pierwotnej i wtórne przyczyny hipercholesterolemii (np. zespół nerczycowy, niedoczynność tarczycy).

Amryt Pharmaceuticals

Praluent: inj. [roztw.] ***150 mg*** - 2 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100% B(1)	1884,79 bezpł.
Praluent: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 1 wstrzyk. 2 ml	Rx	100% B(1)	1884,79 bezpł.

Alirocumab **(1)** Program lekowy: leczenie hipercholesterolemii rodzinnej

W: Hipercholesterolemia pierwotna i dyslipidemia mieszana. Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych z hipercholesterolemią pierwotną (heterozygotyczną rodzinną i nierodzinną) lub z dyslipidemią mieszaną, jako uzupełnienie diety: w skojarzeniu ze statyną lub ze statyną stosowaną razem z innymi lekami hipolipemizującymi, u pacjentów, u których nie jest możliwe osiągnięcie docelowych wartości stężenia cholesterolu LDL (LDL-C) po zastosowaniu maksymalnej tolerowanej dawki statyny, lub w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami hipolipemizującymi u pacjentów, z nietolerancją statyn, lub u których stosowanie statyn jest przeciwwskazane. Rozpoznana miażdżycowa choroba układu sercowo-naczyniowego. Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych z rozpoznaną miażdżycową chorobą układu sercowo-naczyniowego w celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia chorób układu sercowo-naczyniowego, poprzez obniżenie stężenia LDL-C, jako uzupełnienie skorygowania innych czynników ryzyka: w skojarzeniu z maks. tolerowaną dawką statyny, z innymi terapiami zmniejszającymi stężenie lipidów lub bez nich; w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi terapiami zmniejszającymi stężenie lipidów u pacjentów z nietolerancją statyn, lub dla których stosowanie statyn jest przeciwwskazane. Wyniki badań dotyczące wpływu na LDL-C, zdarzenia sercowo-naczyniowe i informacje o populacjach badanych, patrz ChPL.

Sanofi Winthrop Industrie

▼**Repatha®:** inj. [roztw.] ***140 mg*** - 1 wstrzyk.	Rx	100%	X
▼**Repatha®:** inj. [roztw.] ***140 mg*** - 2 wstrzyk.	Rx	100% B(1)	1802,14 bezpł.

Evolocumab **(1)** Program lekowy: leczenie hipercholesterolemii rodzinnej

W: Hipercholesterolemia i dyslipidemia mieszana. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych z pierwotną hipercholesterolemią (rodzinną heterozygotyczną i nierodzinną) lub mieszaną dyslipidemią jako uzupełnienie diety: w skojarzeniu ze statyną lub statyną i innymi lekami hipolipemizującymi u pacjentów, u których nie jest możliwe osiągnięcie docelowego stężenia cholesterolu LDL przy zastosowaniu statyny w najwyższej tolerowanej dawce, albo; w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami hipolipemizującymi u pacjentów nietolerujących statyn, albo u których stosowanie statyn jest przeciwwskazane. Postać homozygotyczna rodzinnej hipercholesterolemii. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z innymi lekami hipolipemizującymi u dorosłych i młodzieży w wieku co najmniej 12 lat z homozygotyczną postacią hipercholesterolemii rodzinnej. Rozpoznana miażdżycowa choroba układu sercowo-naczyniowego. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rozpoznaną miażdżycową chorobą układu sercowo-naczyniowego (zawał mięśnia sercowego, udar mózgu lub choroba tętnic obwodowych) w celu zmniejszenia ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego

poprzez zmniejszenie stężenia cholesterolu LDL, jako uzupełnienie skorygowania innych czynników ryzyka: w skojarzeniu z maks. tolerowaną dawką statyny lub bez innych terapii zmniejszających stężenie lipidów lub, samodzielnie lub w połączeniu z innymi terapiami zmniejszającymi stężenie lipidów u pacjentów z nietolerancją statyn, lub u których stosowanie statyn jest przeciwwskazane. Wyniki badań dotyczących wpływu produktu na stężenie LDL-C, incydenty sercowo-naczyniowe i badane populacje. **Amgen**

Program lekowy: leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)

Omnitrope: inj. [roztw.] ***5 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml	Rx-z	100%	**1602,72**
		B(1)	**bezpł.**
Omnitrope: inj. [roztw.] ***10 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml	Rx-z	100%	**3205,44**
		B(1)	**bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W: Niemowlęta, dzieci i młodzież. Zaburzenia wzrostu wynikające z niedostatecznego wydzielania hormonu wzrostu (GH). Zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera. Zaburzenia wzrostu związane z przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (wynik odchylenia standardowego (SDS - standard deviation score) aktualnego wzrostu <-2,5 i SDS skorygowany względem wzrostu rodziców <-1 u dzieci i młodzieży z masą i/lub długością ciała urodzeniową <-2 odchylenia standardowe), które nie uzupełniły niedoboru wzrostu przez okres 4 lat życia lub dłuższy (tempo wzrostu HV - height velocity) podczas ostatniego roku SDS< 0. Zespół Pradera-Willego (PWS), w celu poprawy wzrostu i budowy ciała. Rozpoznanie zespołu PWS powinno zostać potwierdzone odpowiednimi badaniami genetycznymi. Dorośli. Terapia zastępcza u dorosłych ze znacznym niedoborem hormonu wzrostu. Dorośli pacjenci z ciężkim niedoborem hormonu wzrostu są to pacjenci z rozpoznaną patologią podwzgórzowo-przysadkową i stwierdzonym niedoborem przynajmniej jednego hormonu przysadkowego niebędącego prolaktyną. U takich pacjentów należy przeprowadzić pojedynczy test dynamiczny w celu potwierdzenia lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. W przypadku pacjentów ze stwierdzonym w dzieciństwie izolowanym niedoborem hormonu wzrostu (z braku dowodów na istnienie choroby podwzgórzowo-przysadkowej lub przebytego napromieniania czaszki) należy zalecać przeprowadzenie dwóch testów dynamicznych, z wyjątkiem osób z małym stężeniem IGF-I (SDS<-2), u których można rozważyć przeprowadzenie jednego testu. Punkt odcięcia dla testu dynamicznego powinien być dokładnie określony. **Sandoz GmbH**

Program lekowy: leczenie idiopatycznego włóknienia płuc

Ofev: kaps. miękkie ***100 mg*** - 60 szt. ◆	Rx	100%	**5552,28**
		B(1)	**bezpł.**
Ofev: kaps. miękkie ***150 mg*** - 60 szt. ◆	Rx	100%	**9845,28**
		B(1)	**bezpł.**

Nintedanib **(1)** Program lekowy: leczenie idiopatycznego włóknienia płuc, Program lekowy: leczenie nintedanibem choroby śródmiąższowej płuc związanej z twardziną układową

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu idiopatycznego włóknienia płuc (ang. IPF). Produkt leczniczy jest również wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu innych przewlekłych przebiegających z włóknieniem śródmiąższowych chorób płuc (ang. ILD) o fenotypie postępującym. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu choroby śródmiąższowej płuc związanej z twardziną układową (ang. SSc-ILD). **Boehringer Ingelheim**

Pirfenidone Sandoz: tabl. powl. ***267 mg*** - 63 szt. ◆	Rx-z	100%	**721,22**
		B(1)	**bezpł.**
Pirfenidone Sandoz: tabl. powl. ***267 mg*** - 252 szt. ◆	Rx-z	100%	**2884,90**
		B(1)	**bezpł.**
Pirfenidone Sandoz: tabl. powl. ***801 mg*** - 84 szt. ◆	Rx-z	100%	**2884,90**
		B(1)	**bezpł.**

Pirfenidone **(1)** Program lekowy: leczenie idiopatycznego włóknienia płuc

W: Pirfenidon jest wskazany w leczeniu łagodnej do umiarkowanej postaci idiopatycznego włóknienia płuc (ang. IPF) u osób dorosłych. **Sandoz GmbH**

Pirfenidon Stada: tabl. powl. ***267 mg*** - 63 szt. ◆	Rx-z	100%	**577,70**
		B(1)	**bezpł.**
Pirfenidon Stada: tabl. powl. ***267 mg*** - 252 szt. ◆	Rx-z	100%	**2310,80**
		B(1)	**bezpł.**
Pirfenidon Stada: tabl. powl. ***801 mg*** - 84 szt. ◆	Rx-z	100%	**2310,80**
		B(1)	**bezpł.**

Pirfenidone **(1)** Program lekowy: leczenie idiopatycznego włóknienia płuc

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łagodnej do umiarkowanej postaci idiopatycznego włóknienia płuc (ang. IPF) u osób dorosłych. **Stada Arzneimittel**

Pirfenidon Zentiva: tabl. powl. ***267 mg*** - 63 szt. ◆	Rx	100%	**548,81**
		B(1)	**bezpł.**
Pirfenidon Zentiva: tabl. powl. ***267 mg*** - 252 szt. ◆	Rx-z	100%	**2518,56**
		B(1)	**bezpł.**
Pirfenidon Zentiva: tabl. powl. ***801 mg*** - 84 szt. ◆	Rx-z	100%	**2518,56**
		B(1)	**bezpł.**

Pirfenidone **(1)** Program lekowy: leczenie idiopatycznego włóknienia płuc

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łagodnej do umiarkowanej postaci idiopatycznego włóknienia płuc (ang. IPF) u osób dorosłych. **Zentiva**

Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK)

▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml ◆	Rx-z	100%	**479,17**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**1916,72**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**x**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**x**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 wstrzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**x**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Produkt stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz poprawia kondycję fizyczną. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów: produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumab nie był badany u pacjentów w wieku poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych: produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK): produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi cechami zapalenia w obrazie rezonansu magnetycznego lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz poprawia kondycję fizyczną. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kwalifikowani do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapię lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia, lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię podstawową, lek z grupy kortykosteroidów i lek immunomodulujący, albo u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), albo wtedy, gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia części pośrednie, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej oka u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami oraz u pacjentów, u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest dla pacjenta niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub, gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Amgen**

Cimzia : inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. (+2 gaziki) ◆	Rx-z	100%	**3019,50**
		B(1)	**bezpł.**

Certolizumab pegol **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o umiarkowanym lub ciężkim nasileniu, jeśli odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby (LMPCh) (ang. disease-modifying anti-rheumatic drugs - DMARDs), w tym na MTX, jest niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii w przypadku, gdy MTX jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. W leczeniu ciężkiego, czynnego i progresywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX lub innymi LMPCh. Wykazano, że produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z MTX zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnej osiowej spondyloartropatii o ciężkim nasileniu, która obejmuje: zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK) (znane również jako radiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa o ciężkim nasileniu, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Osiową spondyloartropatię bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK (znaną również jako nieradiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia objawiającymi się zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (CRP) lub wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego (MRI), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z MTX jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów, jeśli odpowiedź na poprzednie leczenie LMPCh jest niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii w przypadku, gdy metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u osób dorosłych wymagających terapii systemowej. Szczegóły dotyczące działania terapeutycznego - patrz ChPL. (Właściwości farmakodynamiczne). **UCB Pharma**

▼**Cosentyx:** inj. [roztw.] ***300 mg*** - 1 wstrzyk.	Rx-z	100%	**4686,65**
		B(1)	**bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

▼**Cosentyx:** inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 2 amp.-strzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**4686,65**
		B(1)	**bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk. (+ 8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	**2919,24**
		B(1)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. (+8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	**2919,24**
		B(1)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***10 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ akces.)	Rx	100%	**583,85**
		B(2)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***25 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ 4 igły+ 8 gaz.)	Rx	100%	**1459,62**
		B(3)	**bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(3)** Program lekowy:

leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Wskazania dawka 10 mg. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skapostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapiie. **Wskazania dawka 25 mg i 50 mg**. **Reumatoidalne zapalenie stawów**: lek w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Lek może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Lek jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Lek stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**: leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skapostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Produkt leczniczy nie był badany u dzieci poniżej 2. rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**: leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że lek powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**: leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych: leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. C-reactive protein, CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). **Łuszczyca zwykła (plackowata)**: leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**: leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Pfizer

▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***25 mg*** - 4 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**1087,56**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp. strzyk.	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(2)	**bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Produkt może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Produkt jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Etanercept stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skapostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Lek nie był badany u dzieci poniżej 2 rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że etanercept powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**. Leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. **Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych**. Leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ. **Łuszczyca zwykła (plackowata)**. Leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Sandoz GmbH

▼**Flixabi:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	**995,98**
		B(1)	**bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem. Dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczna oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenem w połączeniu z promieniowaniem UVA (PUVA).

Samsung

▼**Hyrimoz:** inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 amp.-strzyk. ◆	Rx-z	100%	**2060,64**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Hyrimoz:** inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 wstrzyk. ◆	Rx-z	100%	**2060,64**
		B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Wykazano, że adalimumab stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK), gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego i/lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kandydatami do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na konwencjonalne leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Sandoz GmbH

▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100%	**1364,02**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100%	**1364,02**
		B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Lek można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (Hidradenitis Suppurativa, HS) u młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Fresenius Kabi

▼**Remsima:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆	Rx-z	100%	**595,30**
		B(1)	**bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzienczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowy-

ch oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs- disease modifying anti-rheumatic drugs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego, w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psoralenami i naświetlaniami promieniami UVA (PUVA).

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**3542,01**
		B(1)	**bezpł.**
▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ	Rx	100%	**7084,02**
		B(2)	**bezpł.**
▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ	Rx	100%	**10626,03**
		B(2)	**bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie choroby z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego.

AbbVie Polska

Simponi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 1 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**X**
Simponi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 1 wstrzyk.	Rx-z	100%	**2938,99**
		B(1)	**bezpł.**

Golimumab **(1)** Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (ang. RA). Lek w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD), w tym MTX; dorosłych pacjentów z czynnym ciężkim i progresywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX. Wykazano, że preparat w skojarzeniu z MTX zmniejsza tempo progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu RTG oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. Łuszczycowe zapalenie stawów (ang. PsA). Lek, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Wykazano, że leczenie preparatem powoduje spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu RTG u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby oraz poprawia aktywność fizyczną. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. AS). Lek jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (ang. UC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub którzy źle tolerowali leczenie, lub u których były przeciwwskazania do takiego leczenia.

Janssen Biologics B.V.

▼Taltz: inj. [roztw.] ***80 mg/ml*** - 2 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**9837,70**
		B(1)	**bezpł.**

Ixekizumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dorosłych wymagających leczenia ogólnego. Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dzieci w wieku od 6 lat o mc. wynoszącej co najmniej 25 kg oraz u młodzieży wymagającej leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii lub w skojarzeniu metotreksatem w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli w wystarczającym stopniu na terapię jednym lub wieloma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) albo nie tolerują takiego leczenia. Spondyloartropatia osiowa. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (spondyloartropatia osiowa ze zmianami radiograficznymi): produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niedostateczna. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych: produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o czym świadczy podwyższenie stężenia białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik rezonansu magnetycznego (MR), u których odpowiedź na NLPZ była niedostateczna.

Eli Lilly

▼Xeljanz: tabl. powl. ***5 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**2907,79**
		B(1)	**bezpł.**
▼Xeljanz: tabl. powl. ***10 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**6181,92**
		B(2)	**bezpł.**

Tofacitinib **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Tofacytynib w skojarzeniu z metotreksatem (ang. MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią lub z nietolerancją na jeden lub więcej leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD). Tofacytynib może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Tofacytynib w skojarzeniu z MTX jest wskazany w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u dorosłych pacjentów, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź lub nietolerancja na wcześniejsze leczenie lekiem przeciwreumatycznym modyfikującym przebieg choroby (ang. DMARD). **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK), u których odpowiedź na standardowe leczenie była niewystarczająca. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią, utratą odpowiedzi lub nietolerancją leczenia konwencjonalnego lub leczenia biologicznego. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Tofacytynib jest wskazany do stosowania w leczeniu aktywnej postaci młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów [zapalenia wielostawowego z czynnikiem reumatoidalnym (RF+) lub bez czynnika reumatoidalnego (RF-) i rozszerzającego zapalenia nielicznostawowego] oraz młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u pacjentów w wieku 2 lat i starszych, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź na wcześniejsze leczenie DMARD.

Pfizer

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆	Rx-z	100%	**685,74**
		B(1)	**bezpł.**
Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆	Rx-z	100%	**1099,01**
		B(2)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów o dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów**. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatemjest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznegozapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane (skuteczność stosowania w monoterapii, patrz ChPL). Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Osiowa spondyloartropatia**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na standardowe leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia w postaci zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego lub potwierdzonymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. **Łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów obwodowych mierzoną radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. **Łuszczyca**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Zapalenie błony naczyniowej oka**. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***80 mg*** - 1 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆	Rx-z	100%	**1099,01**
		B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczyca. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS). Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG). Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i (lub) 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu prze-

wlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.
Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼**Zessly:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	**858,60**
		B(1)	**bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, czynną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem; lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania,lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub PUVA.
Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie kwasem kargluminowym chorych z acyduriami organicznymi: propionową, metylomalonową i izowalerianową

Carbaglu: tabl. do sporz. zaw. doust. ***200 mg*** - 5 szt.	Rx-z	100%	**2120,58**
Carbaglu: tabl. do sporz. zaw. doust. ***200 mg*** - 60 szt.	Rx-z	100%	**19461,60**
		B(1)	**bezpł.**

Carglumic acid **(1)** Program lekowy: leczenie kwasem kargluminowym chorych z acyduriami organicznymi: propionową, metylomalonową i izowalerianową
W: Preparat jest wskazany w hiperamonemii spowodowanej pierwotnym niedoborem syntazy N-acetyloglutaminianowej, hiperamonemii spowodowanej kwasicą izowalerianową, hiperamonemii spowodowanej kwasicą metylomalonową, hiperamonemii spowodowanej kwasicą propionową.
RECORDATI

Ucedane: tabl. do sporz. zaw. doust. ***200 mg*** - 60 szt.	Rx-z	100%	**14023,80**
		B(1)	**bezpł.**

Carglumic acid **(1)** Program lekowy: leczenie kwasem kargluminowym chorych z acyduriami organicznymi: propionową, metylomalonową i izowalerianową
W: Produkt jest wskazany w leczeniu: hiperamonemii spowodowanej pierwotnym niedoborem syntazy N-acetyloglutaminianowej, hiperamonemii spowodowanej kwasicą izowalerianową, hiperamonemii spowodowanej kwasicą metylomalonową, hiperamonemii spowodowanej kwasicą propionową.
Eurocept International

Program lekowy: leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej

▼**Inrebic:** kaps. twarde ***100 mg*** - 120 szt. ◆	Rx-z	100%	**23190,79**
		B(1)	**bezpł.**

Fedratinib **(1)** Program lekowy: leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej
W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu powiększenia śledziony związanego z chorobą lub objawów występujących u dorosłych pacjentów z pierwotnym włóknieniem szpiku (znanym także jako przewlekłe idiopatyczne włóknienie szpiku), włóknieniem szpiku poprzedzonym czerwienicą prawdziwą lub włóknieniem szpiku poprzedzonym nadpłytkowością samoistną u pacjentów, którzy nie byli wcześniej leczeni inhibitorem kinazy janusowej (ang. JAK), JAK lub byli leczeni ruksolitynibem.
Bristol Myers Squibb

Jakavi: tabl. ***5 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**6901,01**
		B(1)	**bezpł.**
Jakavi: tabl. ***10 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**13802,00**
		B(1)	**bezpł.**
Jakavi: tabl. ***15 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**13802,00**
		B(1)	**bezpł.**
Jakavi: tabl. ***20 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**13802,00**
		B(1)	**bezpł.**

Ruxolitinib **(1)** Program lekowy: leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej, Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi
W: Włóknienie szpiku (ang. MF). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu powiększenia śledziony związanego z chorobą lub objawów występujących u dorosłych pacjentów z pierwotnym włóknieniem szpiku (znanym także jako przewlekłe idiopatyczne włóknienie szpiku), włóknieniem szpiku poprzedzonym czerwienicą prawdziwą lub włóknieniem szpiku poprzedzonym nadpłytkowością samoistną. **Czerwienica prawdziwa (ang. PV)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z czerwienicą prawdziwą, u których występuje oporność lub nietolerancja na leczenie hydroksymocznikiem. **Choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów w wieku 12 lat i starszych z ostrą chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi lub przewlekłą chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź na leczenie kortykosteroidami lub innymi rodzajami leczenia układowego.
Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie mięsaków tkanek miękkich

Votrient: tabl. powl. ***200 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**2369,74**
		B(1)	**bezpł.**
Votrient: tabl. powl. ***200 mg*** - 90 szt. ◆	Rx-z	100%	**7109,21**
		B(1)	**bezpł.**
Votrient: tabl. powl. ***400 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**4739,47**
		B(1)	**bezpł.**
Votrient: tabl. powl. ***400 mg*** - 90 szt. ◆	Rx-z	100%	**9478,94**
		B(1)	**bezpł.**

Pazopanib **(1)** Program lekowy: leczenie mięsaków tkanek miękkich, Program lekowy: leczenie raka nerki
W: Rak nerkowokomórkowy (ang. Renal Cell Carcinoma, RCC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym (RCC) oraz w leczeniu pacjentów, u których wcześniej stosowano cytokiny z powodu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego (RCC). Mięsaki tkanek miękkich (ang. Soft tissue sarcoma, STS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z określonymi podtypami zaawansowanego mięsaka tkanek miękkich (STS), którzy wcześniej otrzymali chemioterapię w leczeniu choroby rozsianej lub u których nastąpiła progresja choroby w ciągu 12 miesięcy od leczenia neoadjuwantowego i/lub adjuwantowego. Skuteczność i bezpieczeństwo pazopanibu oceniano w poszczególnych podtypach histologicznych STS.
Novartis Europharm Limited

▼**Yondelis:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***0,25 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	**1879,55**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Yondelis:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***1 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	**7249,22**
		B(1)	**bezpł.**

Trabectedin **(1)** Program lekowy: leczenie mięsaków tkanek miękkich
W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z zaawansowanym mięsakiem tkanek miękkich po niepowodzeniu leczenia antracyklinami i ifosfamidem lub u pacjentów nie kwalifikujących się do leczenia tymi lekami. Dane dotyczące skuteczności opierają się głównie na wynikach uzyskanych u pacjentów z tłuszczakomięsakami i mięsakami gładkokomórkowymi. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pegylowaną liposomalną doksorubicyną (PLD) jest wskazany w leczeniu pacjentów z wznową raka jajnika wrażliwego na związki platyny.
Imed

Program lekowy: leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

▼**Elaprase:** inf. [konc.] ***2 mg/ml*** - 1 fiol. 3 ml	Rx-z	100%	**11092,17**
		B(1)	**bezpł.**

Idursulfase **(1)** Program lekowy: leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)
W: Lek jest wskazany do długotrwałego leczenia pacjentów z zespołem Huntera (Mukopolisacharydoza II, MPS II). Heterozygotyczne pacjentki nie brały udziału w badaniach klinicznych.
Shire

Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

▼**Abevmy:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml	Rx-z	100%	**480,82**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Abevmy:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml	Rx-z	100%	**1923,26**
		B(2)	**bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d.
W: Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych inf. dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2), patrz ChPL. Terapia skojarzona z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych inf. dotyczących statusu receptora HER2. Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Lek w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Lek w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO [Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa]) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Lek w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Lek w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy.
Mylan IRE Healthcare

▼**Alymsys:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml	Rx-z	100%	**486,54**
		B(1)	**bezpł.**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Alymsys:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml	Rx-z	100%	**1946,16**
		B(2)	**bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d.
W: Produkt w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Terapia skojarzona produktem z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Bewacyzumab w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Bewacyzumab w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Bewacyzumab w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Bewacyzumab, w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy.
Roche Registration

▼**Beovu:** inf. [roztw.] ***120 mg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,165 ml ◈	Rx-z	100%	**3018,47**
		B(1)	**bezpł.**

Brolucizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (ang. AMD).
Novartis Europharm Limited

▼**Eylea:** inj. [roztw.] ***40 mg/ml*** - 1 fiol. 100 µl ◆	Rx-z	100%	**2232,36**
		B(1)	**bezpł.**

Aflibercept **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych w celu leczenia: neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki żółtej związanego z wiekiem (ang. AMD); zaburzeń widzenia spowodowanych obrzękiem plamki żółtej wtórnym do niedrożności naczyń żylnych siatkówki (jej gałęzi, ang. BRVO, lub żyły środkowej, ang. CRVO); zaburzeń widzenia spowodowanych cukrzycowym obrzękiem plamki żółtej (ang. DME); zaburzeń widzenia spowodowanych neowaskularyzacją podsiatkówkową (ang. CNV) wtórną do krótkowzroczności (CNV wtórna do krótkowzroczności).
Bayer

Lucentis®: inj. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 0,23 ml	Rx-z	100%	**2984,49**
		B(1)	**bezpł.**

Ranibizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w: leczeniu neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (ang.

AMD); leczeniu zaburzeń widzenia spowodowanych cukrzycowym obrzękiem plamki (ang. DME); leczeniu zaburzeń widzenia spowodowanych obrzękiem plamki wtórnym do niedrożności naczyń żylnych siatkówki (ang. RVO) tj. zakrzepie żyły środkowej siatkówki (ang. CRVO) lub jej gałęzi (ang. BRVO); leczeniu zaburzeń widzenia spowodowanych neowaskularyzacją podsiatkówkową (ang. CNV) wtórną do patologicznej krótkowzroczności (ang. PM). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u wcześniaków w leczeniu retinopatii wcześniaków (ang. ROP) w strefie I (stadium 1+, 2+, 3 lub 3+), w strefie II (stadium 3+) lub agresywnej tylnej postaci ROP (ang. aggressive posterior ROP, AP-ROP). **Novartis Europharm Limited**

▼Mvasi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml

Rx-z	100%		**573,94**
	B(1)		**bezpł.**
	B(2)		**bezpł.**

▼Mvasi: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml

Rx-z	100%		**2295,78**
	B(2)		**bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d.

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem leczniczym z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Produkt leczniczy w skojarzeniu z kapecytabiną jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem leczniczym w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Ponadto w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt leczniczy w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO - Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF (ang. Vascular Endothelial Growth Factor) lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt leczniczy w skojarzeniu z topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt leczniczy w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Amgen**

▼Oyavas: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml ◆

Rx-z	100%		**1934,71**
	B(1)		**bezpł.**

▼Oyavas: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆

Rx-z	100%		**483,68**
	B(2)		**bezpł.**
	B(1)		**bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d. **(2)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

W: Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Terapia skojarzona produktem leczniczym z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem leczniczym w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2. Lek w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Lek w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Lek w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Lek w skojarzeniu z topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt leczniczy w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Stada Arzneimittel**

Ozurdex: implant ***700 µg*** - 1 szt. ◆

Rx-z	100%		**4453,27**
	B(1)		**bezpł.**

Dexamethasone **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Lek jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych z: zaburzeniami widzenia spowodowanymi cukrzycowym obrzękiem plamki (DME), z pseudofakią lub uznanych za niedostatecznie reagujących na leczenie inne niż leczenie kortykosteroidami lub niemogących poddać się takiemu leczeniu; obrzękiem plamki spowodowanym niedrożnością gałązki żyły środkowej siatkówki (BRVO) lub niedrożnością żyły środkowej siatkówki (CRVO); zapaleniem tylnego odcinka oka objawiającym się jako nieinfekcyjne zapalenie błony naczyniowej. **Allergan**

▼Vabysmo: inj. [roztw.] ***120 mg/ml*** - 1 fiol. 0,24 ml + 1 igła ◆

Rx-z	100%		**3546,97**
	B(1)		**bezpł.**

Faricimab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów w leczeniu: neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (ang. nAMD); zaburzeń widzenia spowodowanych cukrzycowym obrzękiem plamki (ang. DME). **Roche Registration**

▼Vegzelma: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 16 ml

Rx-z	100%		**1259,28**
	B(1)		**bezpł.**

▼Vegzelma: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml

Rx-z	100%		**314,82**
	B(2)		**bezpł.**
	B(1)		**bezpł.**

Bevacizumab **(1)** Chemioterapia **ICD-10:** C.82.a.; C.82.b.; C.82.c.; C.82.d. **(2)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na fluoropirymidynie jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy lub odbytnicy z przerzutami. Terapia skojarzona produktem leczniczym z chemioterapią opartą o paklitaksel jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2). Terapia skojarzona produktem z kapecytabiną jest wskazana jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z rozsianym rakiem piersi, u których inny rodzaj chemioterapii, w tym taksany lub antracykliny, nie został uznany za odpowiedni. Pacjenci, którzy otrzymali taksany lub antracykliny w ramach leczenia uzupełniającego w czasie ostatnich 12 m-cy nie powinni być leczeni produktem leczniczym w skojarzeniu z kapecytabiną. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących statusu receptora HER2, patrz ChPL. Produkt w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niedrobnokomórkowym rakiem płuca (ang. NSCLC), o histologii innej niż w przeważającym stopniu płaskonabłonkowa. Produkt w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym, zaawansowanym, z przerzutami lub nawrotowym, niepłaskonabłonkowym, NSCLC, z aktywującymi mutacjami w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (ang. EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z interferonem α-2a jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym i/lub rozsianym rakiem nerki. Produkt w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stadium IIIB, IIIC i IV wg klasyfikacji FIGO Międzynarodowa Federacja Ginekologii i Położnictwa) rakiem jajnika, rakiem jajowodu i pierwotnym rakiem otrzewnej. Produkt w skojarzeniu z karboplatyną i gemcytabiną lub w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z pierwszym nawrotem wrażliwego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt w skojarzeniu z paklitakselem, topotekanem lub pegylowaną liposomalną doksorubicyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotem opornego na związki platyny raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej, którzy otrzymali wcześniej nie więcej niż dwa schematy chemioterapii i u których nie stosowano wcześniej bewacyzumabu ani innych inhibitorów VEGF lub leków działających na receptor dla VEGF. Produkt w skojarzeniu z paklitakselem i cisplatyną lub alternatywnie u pacjentek, które nie mogą być leczone związkami platyny, w skojarzeniu z paklitakselem i topotekanem, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentek z przetrwałym, nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy. **Celltrion Healthcare Hungary Kft.**

▼Ximluci: inj. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 0,23 ml + igła z filtrem

Rx-z	100%		**1946,16**
	B(1)		**bezpł.**

Ranibizumab **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych w: leczeniu neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (ang. AMD); leczeniu zaburzeń widzenia spowodowanych cukrzycowym obrzękiem plamki (ang. DME); leczeniu retinopatii cukrzycowej proliferacyjnej (ang. PDR); leczeniu zaburzeń widzenia spowodowanych obrzękiem plamki wtórnym do niedrożności naczyń żylnych siatkówki (ang. RVO) tj. zakrzepie żyły środkowej siatkówki (ang. CRVO) lub jej gałęzi (ang. BRVO); leczeniu zaburzeń widzenia spowodowanych neowaskularyzacją naczyniówkową (ang. CNV). **Stada Arzneimittel**

Program lekowy: leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza

Botox: inj. dom. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j.m.*** - 1 fiol. 10 ml

Rx	100%		**639,94**
	B(1)		**bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza, Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym, Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Zaburzenia neurologiczne. Produkt leczniczy jest wskazany do objawowego leczenia: ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, w wieku dwóch lat i starszych jako uzupełnienie terapii rehabilitacyjnej; ogniskowej spastyczności nadgarstka i dłoni u pacjentów dorosłych po udarze; ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u pacjentów dorosłych po udarze; kurczu powiek (blefarospazm), połowiczego kurczu twarzy i związane z nim ogniskowe dystonie; idiopatycznego kręczu karku (dystonia szyjna). Profilaktyki bólów głowy u pacjentów dorosłych cierpiących na przewlekłą migrenę (bóle głowy występujące 15 dni w m-cu lub częściej). **Zaburzenia czynności pęcherza moczowego**: idiopatyczna nadreaktywność pęcherza moczowego z objawami nietrzymania moczu, parciem naglącym lub częstomoczem, u pacjentów dorosłych, z niewystarczającą odpowiedzią lub z nadwrażliwością na leki antycholinergiczne; nietrzymanie moczu u pacjentów dorosłych z nadreaktywnością mięśnia wypieracza pęcherza moczowego o podłożu neurogennym po stabilnych urazach rdzenia kręgowego poniżej odcinka szyjnego oraz u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. **Zaburzenia skóry i jej przydatków**: uporczywa, ciężka, pierwotna nadpotliwość pach, przeszkadzająca w codziennych czynnościach i oporna na leczenie miejscowe. Przejściowa poprawa wyglądu następujących zmarszczek: zmarszczki pionowe między brwiami o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. zmarszczeniu brwi (tzw. zmarszczki gładzizny czoła) i/lub; zmarszczki w okolicy bocznego kąta oka o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy pełnym uśmiechu (zmarszczki typu „kurze łapki") i/lub; zmarszczki poziome czoła o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. uniesieniu brwi, u dorosłych osób, gdy ich nasilenie ma psychologiczny wpływ na pacjenta. **AbbVie Polska**

Program lekowy: leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek

Aranesp®: inj. [roztw.] ***10 µg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml	Rx-z	100%	**95,85**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***20 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**144,24**
		B(1)	**bezpł.**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***30 µg/0,3 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,3 ml	Rx-z	100%	**216,37**
		B(1)	**bezpł.**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***40 µg/0,4 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml	Rx-z	100%	**288,49**
		B(1)	**bezpł.**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***50 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**360,61**
		B(1)	**bezpł.**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***60 µg/0,6 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,3 ml	Rx-z	100%	**432,73**
		B(1)	**bezpł.**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***500 µg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2937,44**
		B(2)	**bezpł.**
Aranesp®: inj. [roztw.] ***500 µg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,1 ml	Rx-z	100%	**2937,44**
		B(2)	**bezpł.**

Darbepoetin alfa **(1)** Program lekowy: leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.03.

W: Leczenie objawowej niedokrwistości związanej z przewlekłą niewydolnością nerek u osób dorosłych i dzieci. Leczenie objawowej niedokrwistości u dorosłych pacjentów otrzymujących chemioterapię z powodu choroby nowotworowej (z wyjątkiem nowotworów złośliwych pochodzenia szpikowego). **Amgen**

Binocrit: inj. [roztw.] ***1000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**171,72**
		B(1)	**bezpł.**
Binocrit: inj. [roztw.] ***2000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**343,44**
		B(1)	**bezpł.**
Binocrit: inj. [roztw.] ***3000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,3 ml	Rx-z	100%	**515,16**
		B(1)	**bezpł.**
Binocrit: inj. [roztw.] ***4000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,4 ml	Rx-z	100%	**686,88**
		B(1)	**bezpł.**
Binocrit: inj. [roztw.] ***5000 j.m.*** - 6 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**686,88**
		B(2)	**bezpł.**

Epoetin alfa **(1)** Program lekowy: leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.0.04.

W: Leczenie niedokrwistości objawowej związanej z przewlekłą niewydolnością nerek u dorosłych i pacjentów pediatrycznych w wieku od 1 roku do 18 lat poddawanych hemodializie oraz pacjentów dorosłych poddawanych dializie otrzewnowej, u dorosłych z niewydolnością nerek, która nie wymaga jeszcze leczenia dializą, w leczeniu ciężkiej niedokrwistości pochodzenia nerkowego, której towarzyszą objawy kliniczne. Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych otrzymujących chemioterapię z powodu guzów litych, chłoniaka złośliwego lub szpiczaka mnogiego oraz pacjentów, u których przetoczenie krwi może być konieczne ze względu na stan ogólny (np.stan układu krążenia, niedokrwistość na początku chemioterapii), w leczeniu niedokrwistości i w celu zmniejszenia ilości przetoczeń krwi. Jest wskazany do stosowania u dorosłych zakwalifikowanych do programu przetoczeń w celu uzyskania większej ilości krwi autologicznej. Leczenie należy stosować jedynie u pacjentów z umiarkowaną niedokrwistością (zakres stężenia hemoglobiny [Hb] od 10 do 13 g/dl [od 6,2do 8,1 mmol/l], bez niedoboru żelaza), kiedy procedury oszczędzające krew są niedostępne lub niewystarczające i kiedy planowy duży zabieg chirurgiczny wymaga znacznej objętości krwi (nie mniej niż 4 jednostki krwi dla kobiet i nie mniej niż 5 jednostek dla mężczyzn). Jest wskazany do stosowania u dorosłych bez niedoboru żelaza przed dużymi operacjami ortopedycznymi w trybie planowym, z dużym ryzykiem powikłań po przetoczeniu krwi, w celu zmniejszenia narażenia na przetoczenia krwi allogenicznej. Zastosowanie leku należy ograniczyć do chorych z umiarkowaną niedokrwistością (np.zakres stężenia hemoglobiny od 10 do 13 g/dl lub od 6,2 do 8,1 mmol/l), gdy brak możliwości dokonania przetoczenia krwi autologicznej oraz przy przewidywanej umiarkowanej utracie krwi (od 900 do 1800 ml). Jest wskazany w leczeniu niedokrwistości objawowej (stężenie hemoglobiny ≤ 10 g/dl) u dorosłych z pierwotnymi zespołami mielodysplastycznymi (myelodysplastic syndromes -MDS) o niskim lub pośrednim -1 ryzyku, u których zawartość erytropoetyny w surowicy jest niska (< 200 mj./m. **Sandoz GmbH**

Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

▼Alecensa: kaps. twarde ***150 mg*** - 224 szt. ◆	Rx-z	100%	**24196,22**
		B(1)	**bezpł.**

Alectinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym ALK-dodatnim (ALK - kinaza chłoniaka anaplastycznego) niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym ALK-dodatnim niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP), wcześniej leczonych kryzotynibem. **Roche Registration**

▼Alunbrig: tabl. powl. ***30 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	**3103,55**
		B(1)	**bezpł.**
▼Alunbrig: tabl. powl. ***90 mg*** - 7 szt. ◆	Rx-z	100%	**X**
▼Alunbrig: tabl. powl. ***90 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	**9310,66**
		B(1)	**bezpł.**
Alunbrig: tabl. powl. ***90 mg+ 180 mg*** - 28 szt. (7 tabl. 90 mg + 21 tabl. 180 mg) ◆	Rx-z	100%	**18621,32**
		B(1)	**bezpł.**
▼Alunbrig: tabl. powl. ***180 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100%	**18621,32**
		B(1)	**bezpł.**

Brigatinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Preparat jest wskazany do stosowania w monoterapii u dorosłych pacjentów z ALK-dodatnim (ALK, ang. anaplastic lymphoma kinase - kinaza chłoniaka anaplastycznego) zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP), nieleczonych wcześniej inhibitorem ALK. Lek jest wskazany do stosowania w monoterapii u dorosłych pacjentów z ALK-dodatnim zaawansowanym NDRP, leczonych wcześniej kryzotynibem. **Takeda Pharma A/S**

▼Giotrif: tabl. powl. ***20 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**6310,71**
		B(1)	**bezpł.**
▼Giotrif: tabl. powl. ***30 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**6310,71**
		B(1)	**bezpł.**
▼Giotrif: tabl. powl. ***40 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**6310,71**
		B(1)	**bezpł.**

Afatinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii jest wskazany do stosowania w le-

czeniu dorosłych pacjentów nieleczonych wcześniej lekami z grupy inhibitorów kinazy tyrozynowej receptora naskórkowego czynnika wzrostu (TKI EGFR) z miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) z aktywującą mutacją (mutacjami) EGFR; z miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami NDRP o histologii płaskonabłonkowej z progresją podczas lub po zakończeniu chemioterapii opartej na związku platyny.

Boehringer Ingelheim

▼**Imfinzi:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 2,4 ml	Rx-z	100%	**2500,24**
		B[1]	**bezpł.**
▼**Imfinzi:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx-z	100%	**10417,68**
		B[1]	**bezpł.**

Durwalumab **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego, nieoperacyjnego niedrobnokomórkowego raka płuca (NDRP) u pacjentów dorosłych, u których stwierdza się ekspresję PD-L1 na ≥1% komórek guza oraz u których nie nastąpiła progresja chorobypo chemioradioterapii z zastosowaniem pochodnych platyny. Produkt leczniczy w skojarzeniu z etopozydem i karboplatyną lub cis-platyną jest wskazany w pierwszej linii leczenia osób dorosłych z rozległym drobnokomórkowym rakiem płuca (rozległym DRP).

AstraZeneca

▼**Keytruda:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**14927,60**
		B[1]	**bezpł.**

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL.). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.

Merck Sharp & Dohme

▼**Libtayo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***350 mg*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100%	**19656,22**
		B[1]	**bezpł.**

Cemiplimab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka kolczystokomórkowego skóry cemiplimabem, Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka podstawnokomórkowego skóry wismodegibem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Rak kolczystokomórkowy skóry. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym lub miejscowo zaawansowanym rakiem kolczystokomórkowym skóry (ang. mCSCC - metastasic cutaneous squamous cell carcinoma lub laCSCC - locally advanced cutaneous squamous cell carcinoma), którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radykalnej radioterapii. **Rak podstawnokomórkowy skóry**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym rakiem lub z przerzutowym rakiem podstawnokomórkowym skóry (ang. laBCC - locally advanced basal cell carcinoma lub mBCC - metastatic basal cell carcinoma), u których stwierdzono progresję choroby lub którzy wykazują nietolerancję na inhibitor szlaku Hedgehog (HHI, ang. hedgehog pathway inhibitor). **Niedrobnokomórkowy rak płuca**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania jako terapia pierwszego rzutu w leczeniu dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuc (ang. non-small cell lung cancer, NSCLC) z ekspresją PD-L1 (w ≥50% komórek guza), bez EGFR, abberacji ALK lub ROS1, u których występuje: miejscowo zaawansowany NSCLC i którzy nie kwalifikują się do radykalnej chemioradioterapii lub; przerzutowy NSCLC. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentek z nawrotowym lub przerzutowym rakiem szyjki macicy i progresją choroby w trakcie lub po chemioterapii opartej na związkach platyny.

Regeneron Ireland U.C.

▼**Lorviqua:** tabl. powl. ***25 mg*** - 90 szt. ◆	Rx-z	100%	**15906,14**
		B[1]	**bezpł.**
▼**Lorviqua:** tabl. powl. ***100 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**21208,19**
		B[1]	**bezpł.**

Lorlatinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) z obecnością rearanżacji genu kinazy chłoniaka anaplastycznego (ang. ALK), u których doszło do progresji choroby: po leczeniu alektynibem lub certynibem jako pierwszej terapii inhibitorem kinazy tyrozynowej ALK (ang. TKI); lub po leczeniu kryzotynibem oraz przynajmniej jednyminhibitorem kinazy tyrozynowej ALK.

Pfizer

▼**Lumykras:** tabl. powl. ***120 mg*** - 240 szt.	Rx-z	100%	**55477,44**
		B[1]	**bezpł.**

Sotorasib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) z mutacją KRAS G12C, u których wystąpiła progresja choroby po zastosowaniu co najmniej jednej wcześniejszej linii leczenia systemowego.

Amgen

▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆	Rx-z	100%	**2708,87**
		B[1]	**bezpł.**
▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100%	**6772,19**
		B[1]	**bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka urotelialnego, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

▼**Rozlytrek:** kaps. twarde ***100 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**5082,61**
		B[1]	**bezpł.**
▼**Rozlytrek:** kaps. twarde ***200 mg*** - 90 szt. ◆	Rx-z	100%	**30495,67**
		B[1]	**bezpł.**

Entrectinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK)

W: Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży w wieku 12 lat i starszych z guzami litymi wykazującymi fuzję genu neurotroficznej receptorowej kinazy tyrozynowej (ang. NTRK), u których nowotwór jest miejscowo zaawansowany, rozsiany lub którego resekcja chirurgiczna prawdopodobnie będzie skutkować ciężką chorobą oraz którzy nie otrzymali wcześniej inhibitora NTRK; dla których brak zadowalających opcji terapeutycznych. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów dorosłych z ROS1-dodatnim, zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP), nieleczonych wcześniej inhibitorami ROS1.

Roche Registration

▼**Tagrisso:** tabl. powl. ***40 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	**26330,40**
		B[1]	**bezpł.**
▼**Tagrisso:** tabl. powl. ***80 mg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	**26330,40**
		B[1]	**bezpł.**

Osimertinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym lub rozsianym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) z obecną mutacją T790M w genie kodującym receptor dla naskórkowego czynnika wzrostu (ang. EGFR).

AstraZeneca

Tecentriq: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***840 mg*** - 1 fiol. 14 ml	Rx-z	100%	**13091,27**
		B[1]	**bezpł.**
▼**Tecentriq:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1200 mg*** - 1 fiol. 20 ml ◆	Rx-z	100%	**18701,82**
		B[2]	**bezpł.**

Atezolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca **(2)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka wątrobokomórkowego

W: Rak urotelialny (ang. UC). Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem urotelialnym miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami: po wcześniejszej chemioterapii zawierającej związki platyny lub u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do leczenia cisplatyną i u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5%. Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP) we wczesnym stadium. Produkt w monoterapii jest wskazany jako leczenie adiuwantowe po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na związkach platyny u dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca o wysokim ryzyku wystąpienia nawrotu, u których w tkance nowotworowej ekspresja PD-L1 wynosi ≥50% na komórkach guza (ang. TC) oraz u których nie wykryto mutacji EGFR ani rearanżacji ALK. Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP) z przerzutami. Produkt, w skojarzeniu z bewacyzumabem, paklitakselem i karboplatyną, jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z niepłaskonabłonkowym niedrobnokomórkowym rakiem płuca z przerzutami. U pacjentów z NDRP z mutacją EGFR lub z ALK-dodatnim NDRP produkt w skojarzeniu z bewacyzumabem, paklitakselem i karboplatyną jest wskazany dopiero po niepowodzeniu odpowiednich terapii ukierunkowanych molekularnie. Produkt w skojarzeniu z nab-paklitakselem i karboplatyną jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z niepłaskonabłonkowym NDRP z przerzutami, u których nie wykryto mutacji EGFR ani rearanżacji ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z NDRP z przerzutami, z ekspresją PD-L1 ≥50% na komórkach guza (TC) lub ≥10% na komórkach immunologicznych naciekających guz (ang. IC) oraz u których nie wykryto mutacji EGFR ani rearanżacji ALK. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z NDRP miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po wcześniejszej chemioterapii. Pacjenci z NDRP z mutacją EGFR lub ALK-dodatnim NDRP przed leczeniem produktem powinni otrzymać również terapie ukierunkowane molekularnie. Drobnokomórkowy rak płuca (DRP). Produkt, w skojarzeniu z karboplatyną i etopozydem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z drobnokomórkowym rakiem płuca w chorobie rozległej (ang. ES-SCLC). Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC). Produkt w skojarzeniu z nab-paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym potrójnie ujemnym rakiem piersi, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, z ekspresją PD-L1 na komórkach immunologicznych naciekających guz (IC) ≥1%, którzy wcześniej nie otrzymywali chemioterapii z powodu choroby rozsianej. Rak wątrobowokomórkowy (ang. HCC). Produkt, w skojarzeniu z bewacyzumabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym lub nieresekcyjnym rakiem wątrobowokomórkowym, którzy wcześniej nie otrzymywali leczenia systemowego.

Roche

▼**Vargatef:** kaps. miękkie ***100 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100%	**6563,52**
		B[1]	**bezpł.**

▼Vargatef: kaps. miękkie ***100 mg*** - 120 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **10327,71** | B(1) | **bezpł.**

▼Vargatef: kaps. miękkie ***150 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **9845,28** | B(1) | **bezpł.**

Nintedanib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca
W: Produkt jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z docetakselem w leczeniu dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym lub przerzutowym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) o utkaniu gruczolakoraka lub jego miejscową wznową po chemioterapii pierwszego rzutu.
Boehringer Ingelheim

▼Xalkori: kaps. twarde ***200 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **14776,85** | B(1) | **bezpł.**

▼Xalkori: kaps. twarde ***250 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **18471,07** | B(1) | **bezpł.**

Crizotinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca
W: Lek jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu dorosłych pacjentów z ALK-dodatnim zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (ALK-positive NSCLC, ang. anaplastic lymphoma kinase-positive non-small cell lung cancer). Lek jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z wcześniej leczonym ALK-dodatnim zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca. Lek jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ROS1-dodatnim zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca.
Pfizer

▼Yervoy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **14440,28** | B(1) | **bezpł.**

▼Yervoy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ | Rx-z | 100% | **56651,61** | B(1) | **bezpł.**

Ipilimumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka
W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub z przerzutami) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Rak nerkowokomórkowy (RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. malignant pleural mesothelioma, MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. colorectal cancer, CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. mismatch repair deficient, dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. microsatellite instability high, MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie.
Bristol Myers Squibb

Program lekowy: leczenie nintedanibem choroby śródmiąższowej płuc związanej z twardziną układową

Ofev: kaps. miękkie ***100 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx | 100% | **5552,28** | B(1) | **bezpł.**

Ofev: kaps. miękkie ***150 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx | 100% | **9845,28** | B(1) | **bezpł.**

Nintedanib **(1)** Program lekowy: leczenie idiopatycznego włóknienia płuc, Program lekowy: leczenie nintedanibem choroby śródmiąższowej płuc związanej z twardziną układową
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu idiopatycznego włóknienia płuc (ang. IPF). Produkt leczniczy jest również wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu innych przewlekłych przebiegających z włóknieniem śródmiąższowych chorób płuc (ang. ILD) o fenotypie postępującym. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu choroby śródmiąższowej płuc związanej z twardziną układową (ang. SSc-ILD).
Boehringer Ingelheim

Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

▼Increlex: inj. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml | Rx-z | 100% | **2824,83** | B(1) | **bezpł.**

Mecasermin **(1)** Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1
W: Długotrwałe leczenie zaburzeń wzrostu u dzieci i młodzieży z ciężkim pierwotnym niedoborem insulinopodobnego czynnika wzrostu-1 (pierwotny IGFD- ang. *primary insulin-like growth factor-1 deficiency*). Ciężki pierwotny IGFD definiujemy jako: wskaźnik odchylenia standardowego wzrostu ≤-3,0 oraz podstawowe stężenie IGF-1 poniżej 2,5 percentyla dla płci i wieku oraz GH w granicach prawidłowych; niewystępowanie wtórnych postaci niedoboru IGF-1 takich jak niedożywienie, niedoczynność tarczycy lub przewlekłe leczenie farmakologicznymi dawkami steroidów przeciwzapalnych. Do grupy z ciężkim pierwotnym IGFD zaliczamy pacjentów z mutacjami genu receptora GH, poreceptorowej drogi sygnałowej i uszkodzeniem genu IGF-1; nie występuje u nich niedobór GH i dlatego nie można oczekiwać u nich adekwatnej odpowiedzi na leczenie egzogennym GH. Zaleca się, aby rozpoznanie było potwierdzone testem wytwarzania IGF-1.
Ipsen Poland

Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN)

Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.) | Rx | 100% | **504,74**

Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick | Rx | 100% | **2311,14** | B(1) | **bezpł.**

Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.) | Rx | 100% | **1136,70**

Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick | Rx | 100% | **5233,01** | B(1) | **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
W: Dzieci. Zaburzenia wzrostu związane z niewystarczającym wydzielaniem hormonu wzrostu i zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera lub przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (obecny wzrost <-2,5 SD i wzrost standaryzowany wzrostem rodziców <-1 SD) u dzieci z opóźnieniem wzrastania wewnątrzmacicznego (SGA), z masą i/lub długością urodzeniową poniżej -2 SD, które nie odrobiły niedoboru wzrostu (HV SD <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Zespół Pradera-Williego w celu zwiększenia wzrostu i poprawy budowy ciała (zmniejszenie masy tkanki tłuszczowej). Rozpoznanie zespołu Pradera-Williego powinno być potwierdzone przez odpowiednie badania genetyczne. **Dorośli**. Terapia zastępcza u osób dorosłych z wyraźnym niedoborem hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: Ciężki niedobór hormonu wzrostu w wieku dorosłym definiuje się na podstawie stwierdzonej patologii podwzgórzowo-przysadkowej i stwierdzonego niedoboru co najmniej jednego hormonu przysadkowego innego niż prolaktyna. U pacjentów z tym zaburzeniem należy wykonać jeden dynamiczny test diagnostyczny w celu rozpoznania lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: Pacjenci z niedoborem hormonu wzrostu w dzieciństwie w wyniku wrodzonych, genetycznych, nabytych lub idiopatycznych przyczyn. U pacjentów z niedoborem GH o początku w dzieciństwie należy ponownie ocenić zdolność wydzielniczą hormonu wzrostu po zakończeniu wzrostu. U pacjentów z dużym prawdopodobieństwem przetrwałego niedoboru GH, tj. z wrodzonej przyczyny lub niedoboru GH wtórnego do choroby lub urazu przysadki/podwzgórza, stężenie insulinopodobnego czynnika wzrostu I (IGF-I) w teście SDS <- 2 po leczeniu hormonem wzrostu przez co najmniej 4 tyg. należy uznać za wystarczający dowód głębokiego niedoboru GH. Wszyscy pozostali pacjenci będą wymagali testu IGF-I i jednego testu stymulacji hormonu wzrostu.
Pfizer

Norditropin NordiFlex: inj. (roztw.) ***5 mg/1,5 ml*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **436,08** | B(1) | **bezpł.**

Norditropin NordiFlex: inj. (roztw.) ***10 mg/1,5 ml*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **872,16** | B(1) | **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
W: Dzieci: zaburzenia wzrostu spowodowane niedoborem hormonu wzrostu. Zaburzenia wzrostu u dziewcząt spowodowane dysgenezją gonad (zespół Turnera). Opóźnienie wzrostu u dzieci spowodowane przewlekłą niewydolnością nerek przed okresem dojrzewania. Zaburzenia wzrostu u dzieci urodzonych jako zbyt małe w stosunku do wieku ciążowego (SGA) (obecny wzrost <-2,5 SDS i wzrost standaryzowany, obliczony ze wzrostu rodziców <-1,0 SDS), z masą i/lub długością ciała po urodzeniu poniżej -2 SD, które nie wyrównały niedoboru wzrostu (HV SDS <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Niedobór wzrostu spowodowany zespołem Noonan. **Dorośli**: niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: u pacjentów z niedoborem hormonu wzrostu nabytym w dzieciństwie zdolność wydzielania hormonu wzrostu należy poddać ponownej ocenie po zakończeniu wzrostu. Badanie nie jest wymagane w przypadku pacjentów z niedoborem więcej niż 3 hormonów przysadki mózgowej, z dużym niedoborem hormonu wzrostu o podłożu genetycznym lub na skutek strukturalnych nieprawidłowości układu podwzgórzowo-przysadkowego, guzów ośrodkowego układu nerwowego lub naświetlenia czaszki wysoką dawką promieniowania, albo u pacjentów z niedoborem hormonu wzrostu spowodowanym chorobą lub urazem układu podwzgórzowo-przysadkowego, jeśli po upływie minimum 4 tyg. bez leczenia hormonem wzrostu wynik pomiaru stężenia insulinopodobnego czynnika wzrostu 1 (IGF-1) w osoczu wynosi <-2 SDS. U wszystkich pozostałych pacjentów należy wykonać pomiar stężenia IGF-1 oraz jeden test stymulacji wydzielania hormonu wzrostu; niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: znaczny niedobór hormonu wzrostu w wyniku stwierdzonych zaburzeń w obrębie osi podwzgórzowo-przysadkowej, na skutek naświetlenia czaszki i urazowego uszkodzenia mózgu powinien być związany z niedoborem także innego hormonu wydzielanego przez oś podwzgórzowo-przysadkową, innego niż prolaktyna. Niedobór hormonu wzrostu powinien zostać potwierdzony jednym testem prowokacyjnym po zastosowaniu odpowiedniego leczenia zastępczego, korygującego niedobór innego hormonu osi podwzgórzowo-przysadkowej. U dorosłych testem prowokacyjnym z wyboru jest test tolerancji insuliny. W przypadku, gdy test tolerancji insuliny jest przeciwwskazany, należy zastosować inne testy prowokacyjne. Wskazane jest wykonanie połączonego testu z argininą i hormonem uwalniającym hormon wzrostu. Wykonanie testu z argininą lub z glukagonem może być również rozważone, chociaż testy te mają mniejszą wartość diagnostyczną niż test tolerancji insuliny.
Novo Nordisk

Omnitrope: inj. [roztw.] ***5 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **1602,72** | B(1) | **bezpł.**

Omnitrope: inj. [roztw.] ***10 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **3205,44** | B(1) | **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
W: Niemowlęta, dzieci i młodzież. Zaburzenia wzrostu wynikające z niedostatecznego wydzielania hormonu wzrostu (GH). Zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera. Zaburzenia wzrostu związane z przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (wynik odchylenia standardowego (SDS - standard deviation score) aktualnego wzrostu <-2,5 i SDS skorygowany względem wzrostu rodziców <-1 u dzieci i młodzieży z masą i/lub długością ciała urodzeniową <-2 odchylenia standardowe), które nie uzupełniły niedoboru wzrostu przez okres 4 lat życia lub dłuższy (tempo wzrostu HV - height velocity) podczas ostatniego roku SDS< 0. Zespół Pradera-Willego (PWS), w celu poprawy wzrostu i budowy ciała. Rozpoznanie zespołu PWS powinno zostać potwierdzone odpowiednimi badaniami genetycznymi. Dorośli. Terapia zastępcza u dorosłych ze znacznym niedoborem hormonu wzrostu. Dorośli pacjenci z ciężkim niedoborem hormonu wzrostu są to pacjenci z rozpoznaną patologią podwzgórzowo-przysadkową i stwierdzonym niedoborem przynajmniej jednego hormonu przysadkowego niebędącego prolaktyną. U takich pacjentów należy przeprowadzić pojedynczy test dynamiczny w celu potwierdzenia lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. W przypadku pacjentów ze stwierdzonym w dzieciństwie izolowanym niedoborem hormonu wzrostu (z braku dowodów na istnienie choroby podwzgórzowo-przysadkowej lub przebytego napromieniania czaszki) należy zalecać przeprowadzenie dwóch testów dynamicznych, z wyjątkiem osób z małym stężeniem IGF-I (SDS<-2), u których można rozważyć przeprowadzenie jednego testu. Punkt odcięcia dla testu dynamicznego powinien być dokładnie określony.
Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki

Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.) | Rx | 100% | **504,74**

Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick | Rx | 100% | **2311,14** | B(1) | **bezpł.**

Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.) | Rx | 100% | **1136,70**

Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick | Rx | 100% | **5233,01** | B(1) | **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
W: Dzieci. Zaburzenia wzrostu związane z niewystarczającym wydzielaniem hormonu wzrostu i zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera lub przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (obecny wzrost <-2,5 SD i wzrost standaryzowany wzrostem rodziców <-1 SD) u dzieci z opóźnieniem wzrastania wewnątrzmacicznego (SGA), z masą i/lub długością urodzeniową poniżej -2 SD, które nie odrobiły niedoboru wzrostu (HV SD <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Zespół Pradera-Williego w celu zwiększenia wzrostu i poprawy budowy ciała (zmniejszenie masy tkanki tłuszczowej). Rozpoznanie zespołu Pradera-Williego powinno być potwierdzone przez odpowiednie badania genetyczne. **Dorośli**. Terapia zastępcza u osób dorosłych z wyraźnym niedoborem hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: Ciężki niedobór hormonu wzrostu w wieku dorosłym definiuje się na podstawie stwierdzonej patologii podwzgórzowo-przysadkowej i stwierdzonego niedoboru co najmniej jednego hormonu przysadkowego innego niż prolaktyna. U pacjentów z tym zaburzeniem należy wykonać jeden dynamiczny test diagnostyczny w celu rozpoznania lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: Pacjenci z niedoborem hormonu wzrostu w dzieciństwie w wyniku wrodzonych, genetycznych, nabytych lub idiopatycznych przyczyn. U pacjentów z niedoborem GH o początku w dzieciństwie należy ponownie ocenić zdolność wydzielniczą hormonu wzrostu po zakończeniu wzrostu. U pacjentów z dużym prawdopodobieństwem przetrwałego niedoboru GH, tj. z wrodzonej przyczyny lub niedoboru GH wtórnego do choroby lub urazu przysadki/podwzgórza, stężenie insulinopodobnego czynnika wzrostu I (IGF-I) w teście SDS <- 2 po leczeniu hormonem wzrostu przez co najmniej 4 tyg. należy uznać za wystarczający dowód głębokiego niedoboru GH. Wszyscy pozostali pacjenci będą wymagali testu IGF-I i jednego testu stymulacji hormonu wzrostu.
Pfizer

Norditropin NordiFlex: inj. (roztw.) ***5 mg/1,5 ml*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **436,08** | B(1) | **bezpł.**

Norditropin NordiFlex: inj. (roztw.) ***10 mg/1,5 ml*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **872,16** | B(1) | **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
W: Dzieci: zaburzenia wzrostu spowodowane niedoborem hormonu wzrostu. Zaburzenia wzrostu u dziewcząt spowodowane dysgenezją gonad (zespół Turnera). Opóźnienie wzrostu u dzieci spowodowane przewlekłą niewydolnością nerek przed okresem dojrzewania. Zaburzenia wzrostu u dzieci urodzonych jako zbyt małe w stosunku do wieku ciążowego (SGA) (obecny wzrost <-2,5 SDS i wzrost standaryzowany, obliczony ze wzrostu rodziców <-1,0 SDS), z masą i/lub długością ciała po urodzeniu poniżej -2 SD, które nie wyrównały niedoboru wzrostu (HV SDS <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Niedobór wzrostu spowodowany zespołem Noonan. **Dorośli**: niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: u pacjentów z niedoborem hormonu wzrostu nabytym w dzieciństwie zdolność wydzielania hormonu wzrostu należy poddać ponownej ocenie po zakończeniu wzrostu. Badanie nie jest wymagane w przypadku pacjentów z niedoborem więcej niż 3 hormonów przysadki mózgowej, z dużym niedoborem hormonu wzrostu o podłożu genetycznym lub na skutek strukturalnych nieprawidłowości układu podwzgórzowo-przysadkowego, guzów ośrodkowego układu nerwowego lub naświetlenia czaszki wysoką dawką promieniowania, albo u pacjentów z niedoborem hormonu wzrostu spowodowanym chorobą lub urazem układu podwzgórzowo-przysadkowego, jeśli po upływie minimum 4 tyg. bez leczenia hormonem wzrostu wynik pomiaru stężenia insulinopodobnego czynnika wzrostu 1 (IGF-1) w osoczu wynosi <-2 SDS. U wszystkich pozostałych pacjentów należy wykonać pomiar stężenia IGF-1 oraz jeden test stymulacji wydzielania hormonu wzrostu; niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: znaczny niedobór hormonu wzrostu w wyniku stwierdzonych zaburzeń w obrębie osi podwzgórzowo-przysadkowej, na skutek naświetlenia czaszki i urazowego uszkodzenia mózgu powinien być związany z niedoborem także innego hormonu wydzielanego przez oś podwzgórzowo-przysadkową, innego niż prolaktyna. Niedobór hormonu wzrostu powinien zostać potwierdzony jednym testem prowokacyjnym po zastosowaniu odpowiedniego leczenia zastępczego, korygującego niedobór innego hormonu osi podwzgórzowo-przysadkowej. U dorosłych testem prowokacyjnym z wyboru jest test tolerancji insuliny. W przypadku, gdy test tolerancji insuliny jest przeciwwskazany, należy zastosować inne testy prowokacyjne. Wskazane jest wykonanie połączonego testu z argininą i hormonem uwalniającym hormon wzrostu. Wykonanie testu z argininą lub z glukagonem może być również rozważone, chociaż testy te mają mniejszą wartość diagnostyczną niż test tolerancji insuliny.
Novo Nordisk

Omnitrope: inj. [roztw.] ***5 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **1602,72** | B(1) | **bezpł.**

Omnitrope: inj. [roztw.] ***10 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml | Rx-z | 100% | **3205,44** | B(1) | **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)
W: Niemowlęta, dzieci i młodzież. Zaburzenia wzrostu wynikające z niedostatecznego wydzielania hormonu wzrostu (GH). Zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera. Zaburzenia wzrostu związane z przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (wynik odchylenia standardowego (SDS - standard deviation score) aktualnego wzrostu <-2,5 i SDS skorygowany względem wzrostu rodziców <-1 u dzieci i młodzieży z masą i/lub długością ciała urodzeniową <-2 odchylenia standardowe), które nie uzupełniły niedoboru wzrostu przez okres 4 lat życia lub dłuższy (tempo wzrostu HV - height velocity) podczas ostatniego roku SDS< 0. Zespół Pradera-Willego (PWS), w celu poprawy wzrostu i budowy ciała. Rozpoznanie zespołu PWS powinno zostać potwierdzone odpowiednimi badaniami genetycznymi. Dorośli. Terapia zastępcza u dorosłych ze znacznym niedoborem hormonu wzrostu. Dorośli pacjenci z ciężkim niedoborem hormonu wzrostu są to pacjenci z rozpoznaną patologią podwzgórzowo-przysadkową i stwierdzonym niedoborem przynajmniej jednego hormonu przysadkowego niebędącego prolaktyną. U takich pacjentów należy przeprowadzić pojedynczy test dynamiczny w celu potwierdzenia lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. W przypadku pacjentów ze stwierdzonym w dzieciństwie izolowanym niedoborem hormonu wzrostu (z braku dowodów na istnienie choroby podwzgórzowo-przysadkowej lub przebytego napromieniania czaszki) należy zalecać przeprowadzenie dwóch testów dynamicznych, z wyjątkiem osób z małym stężeniem IGF-I (SDS<-2), u których można rozważyć przeprowadzenie jednego testu. Punkt odcięcia dla testu dynamicznego powinien być dokładnie określony.
Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.)	Rx	100%	**504,74**
Genotropin® 16: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***16 j.m. (5,3 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick	Rx	100% B(1)	**2311,14** **bezpł.**
Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 1 fiol. 2-kom. (+ rozp.)	Rx	100%	**1136,70**
Genotropin® 36: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***36 j.m. (12 mg)*** - 5 wstrzyk. GoQuick	Rx	100% B(1)	**5233,01** **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W: Dzieci. Zaburzenia wzrostu związane z niewystarczającym wydzielaniem hormonu wzrostu i zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera lub przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (obecny wzrost <-2,5 SD i wzrost standaryzowany wzrostem rodziców <-1 SD) u dzieci z opóźnieniem wzrastania wewnątrzmacicznego (SGA), z masą i/lub długością urodzeniową poniżej -2 SD, które nie odrobiły niedoboru wzrostu (HV SD <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Zespół Pradera-Williego w celu zwiększenia wzrostu i poprawy budowy ciała (zmniejszenie masy tkanki tłuszczowej). Rozpoznanie zespołu Pradera-Williego powinno być potwierdzone przez odpowiednie badania genetyczne. **Dorośli**. Terapia zastępcza u osób dorosłych z wyraźnym niedoborem hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: Ciężki niedobór hormonu wzrostu w wieku dorosłym definiuje się na podstawie stwierdzonej patologii podwzgórzowo-przysadkowej i stwierdzonego niedoboru co najmniej jednego hormonu przysadkowego innego niż prolaktyna. U pacjentów z tym zaburzeniem należy wykonać jeden dynamiczny test diagnostyczny w celu rozpoznania lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. Niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: Pacjenci z niedoborem hormonu wzrostu w dzieciństwie w wyniku wrodzonych, genetycznych, nabytych lub idiopatycznych przyczyn. U pacjentów z niedoborem GH o początku w dzieciństwie należy ponownie ocenić zdolność wydzieliczą hormonu wzrostu po zakończeniu wzrostu. U pacjentów z dużym prawdopodobieństwem przetrwałego niedoboru GH, tj. z wrodzonej przyczyny lub niedoboru GH wtórnego do choroby lub urazu przysadki/podwzgórza, stężenie insulinopodobnego czynnika wzrostu I (IGF-I) w teście SDS <- 2 po leczeniu hormonem wzrostu przez co najmniej 4 tyg. należy uznać za wystarczający dowód głębokiego niedoboru GH. Wszyscy pozostali pacjenci będą wymagali testu IGF-I i jednego testu stymulacji hormonu wzrostu.

Pfizer

Norditropin NordiFlex: inj. (roztw.) ***5 mg/1,5 ml*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml	Rx-z	100% B(1)	**436,08** **bezpł.**
Norditropin NordiFlex: inj. (roztw.) ***10 mg/1,5 ml*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml	Rx-z	100% B(1)	**872,16** **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W: Dzieci: zaburzenia wzrostu spowodowane niedoborem hormonu wzrostu. Zaburzenia wzrostu u dziewcząt spowodowane dysgenezją gonad (zespół Turnera). Opóźnienie wzrostu u dzieci spowodowane przewlekłą niewydolnością nerek przed okresem dojrzewania. Zaburzenia wzrostu u dzieci urodzonych jako zbyt małe w stosunku do wieku ciążowego (SGA) (obecny wzrost <-2,5 SDS i wzrost standaryzowany, obliczony ze wzrostu rodziców <-1,0 SDS), z masą i/lub długością ciała po urodzeniu poniżej -2 SD, które nie wyrównały niedoboru wzrostu (HV SDS <0 w ciągu ostatniego roku) do wieku 4 lat lub później. Niedobór wzrostu spowodowany zespołem Noonan. **Dorośli**: niedobór hormonu wzrostu nabyty w dzieciństwie: u pacjentów z niedoborem hormonu wzrostu nabytym w dzieciństwie zdolność wydzielania hormonu wzrostu należy poddać ponownej ocenie po zakończeniu wzrostu. Badanie nie jest wymagane w przypadku pacjentów z niedoborem więcej niż 3 hormonów przysadki mózgowej, z dużym niedoborem hormonu wzrostu o podłożu genetycznym lub na skutek strukturalnych nieprawidłowości układu podwzgórzowo-przysadkowego, guzów ośrodkowego układu nerwowego lub naświetlenia czaszki wysoką dawką promieniowania, albo u pacjentów z niedoborem hormonu wzrostu spowodowanym chorobą lub urazem układu podwzgórzowo-przysadkowego, jeśli po upływie minimum 4 tyg. bez leczenia hormonem wzrostu wynik pomiaru stężenia insulinopodobnego czynnika wzrostu 1 (IGF-1) w osoczu wynosi <-2 SDS. U wszystkich pozostałych pacjentów należy wykonać pomiar stężenia IGF-1 oraz jeden test stymulacji wydzielania hormonu wzrostu; niedobór hormonu wzrostu nabyty w wieku dorosłym: znaczny niedobór hormonu wzrostu w wyniku stwierdzonych zaburzeń w obrębie osi podwzgórzowo-przysadkowej, na skutek naświetlenia czaszki i urazowego uszkodzenia mózgu powinien być związany z niedoborem także innego hormonu wydzielanego przez oś podwzgórzowo-przysadkową, innego niż prolaktyna. Niedobór hormonu wzrostu powinien zostać potwierdzony jednym testem prowokacyjnym po zastosowaniu odpowiedniego leczenia zastępczego, korygującego niedobór innego hormonu osi podwzgórzowo-przysadkowej. U dorosłych testem prowokacyjnym z wyboru jest test tolerancji insuliny. W przypadku, gdy test tolerancji insuliny jest przeciwwskazany, należy zastosować inne testy prowokacyjne. Wskazane jest wykonanie połączonego testu z argininą i hormonem uwalniającym hormon wzrostu. Wykonanie testu z argininą lub z glukagonem może być również rozważone, chociaż testy te mają mniejszą wartość diagnostyczną niż test tolerancji insuliny.

Novo Nordisk

Omnitrope: inj. [roztw.] ***5 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml	Rx-z	100% B(1)	**1602,72** **bezpł.**
Omnitrope: inj. [roztw.] ***10 mg/1,5 ml*** - 5 wkł. 1,5 ml	Rx-z	100% B(1)	**3205,44** **bezpł.**

Somatropin **(1)** Leczenie ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych oraz u młodzieży po zakończeniu terapii promującej wzrastanie, Program lekowy: leczenie dzieci z zespołem Prader-Willi, Program lekowy: leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki, Program lekowy: leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W: Niemowlęta, dzieci i młodzież. Zaburzenia wzrostu wynikające z niedostatecznego wydzielania hormonu wzrostu (GH). Zaburzenia wzrostu związane z zespołem Turnera. Zaburzenia wzrostu związane z przewlekłą niewydolnością nerek. Zaburzenia wzrostu (wynik odchylenia standardowego (SDS - standard deviation score) aktualnego wzrostu <-2,5 i SDS skorygowany względem wzrostu rodziców <-1 u dzieci i młodzieży z masą i/lub długością ciała urodzeniową <-2 odchylenia standardowe), które nie uzupełniły niedoboru wzrostu przez okres 4 lat życia lub dłuższy (tempo wzrostu HV - height velocity) podczas ostatniego roku SDS< 0. Zespół Pradera-Willego (PWS), w celu poprawy wzrostu i budowy ciała. Rozpoznanie zespołu PWS powinno zostać potwierdzone odpowiednimi badaniami genetycznymi. Dorośli. Terapia zastępcza u dorosłych ze znacznym niedoborem hormonu wzrostu. Dorośli pacjenci z ciężkim niedoborem hormonu wzrostu są to pacjenci z rozpoznaną patologią podwzgórzowo-przysadkową i stwierdzonym niedoborem przynajmniej jednego hormonu przysadkowego niebędącego prolaktyną. U takich pacjentów należy przeprowadzić pojedynczy test dynamiczny w celu potwierdzenia lub wykluczenia niedoboru hormonu wzrostu. W przypadku pacjentów ze stwierdzonym w dzieciństwie izolowanym niedoborem hormonu wzrostu (z braku dowodów na istnienie choroby podwzgórzowo-przysadkowej lub przebytego napromieniania czaszki) należy zalecać przeprowadzenie dwóch testów dynamicznych, z wyjątkiem osób z małym stężeniem IGF-I (SDS<-2), u których można rozważyć przeprowadzenie jednego testu. Punkt odcięcia dla testu dynamicznego powinien być dokładnie określony.

Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

▼**Aspaveli:** inf. [roztw.] ***54 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Rx-z	100% B(1)	**18379,76** **bezpł.**
▼**Aspaveli:** inf. [roztw.] ***54 mg/ml*** - 8 fiol. 20 ml	Rx-z	100% B(1)	**140875,20** **bezpł.**

Pegcetacoplanum **(1)** Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z napadową nocną hemoglobinurią (ang. PNH), u których wystąpiła niedokrwistość po leczeniu inhibitorem C5 przez co najmniej 3 m-ce.

Swedish Orphan Biovitrum International AB

▼**Bekemv:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 30 ml	Rx-z	100% B(1)	**13234,58** **bezpł.**

Eculizumab **(1)** Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i dzieci z napadową nocną hemoglobinurią (ang. PNH). Dowody klinicznych korzyści wykazano u pacjentów z hemolizą z jednym lub kilkoma objawami klinicznymi wskazującymi na dużą aktywność choroby, niezależnie od wcześniejszych przetoczeń lub bez przetoczeń.

Amgen

Soliris: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 30 ml	Rx-z	100% B(1)	**14597,06** **bezpł.**

Eculizumab **(1)** Program lekowy: leczenie atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego (aHUS), Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych i dzieci z: napadową nocną hemoglobinurią (PNH, ang. paroxysmal nocturnal haemoglobinuria). Dowody klinicznych korzyści wykazano u pacjentów z hemolizą z jednym lub kilkoma objawami klinicznymi wskazującymi na dużą aktywność choroby, niezależnie od wcześniejszych przetoczeń lub bez przetoczeń. Atypowym zespołem hemolityczno-mocznicowym (aHUS, ang. atypical hemolytic uremic syndrome). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z: oporną na leczenie uogólnioną miastenią rzekomoporaźną (gMG, ang. generalized myasthenia gravis) u pacjentów z dodatnim wynikiem badań na obecność przeciwciał przeciwko receptorowi acetylocholinowemu (AChR, ang. acetylcholine receptor). Chorobą ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego (NMOSD, ang. neuromyelitis optica spectrum disorder) u pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność przeciwciał przeciw akwaporynie 4 (AQP4, ang. aquaporin-4) w przypadku rzutowego przebiegu choroby.

Alexion Europe SAS

▼**Ultomiris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 30 ml	Rx-z	100%	**X**
▼**Ultomiris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 3 ml	Rx	100% B(1)	**22292,69** **bezpł.**
▼**Ultomiris:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1100 mg*** - 1 fiol. 11 ml	Rx	100% B(1)	**79273,08** **bezpł.**

Ravulizumab **(1)** Program lekowy: leczenie atypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego (aHUS), Program lekowy: leczenie nocnej napadowej hemoglobinurii (PNH)

W: Napadowa nocna hemoglobinuria (ang. PNH). Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży o mc. 10 kg lub większej z PNH: u pacjentów z hemolizą i jednym lub kilkoma objawami klinicznymi wskazującymi na dużą aktywność choroby; u pacjentów, którzy są klinicznie stabilni po otrzymywaniu leczenia ekulizumabem przez co najmniej 6 ostatnich m-cy. Atypowy zespół hemolityczno-mocznicowy (ang. aHUS). Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży o mc. co najmniej 10 kg z aHUS, którzy nie byli wcześniej leczeni inhibitorami układu dopełniacza lub u których stosowano ekulizumab przez co najmniej 3 m-ce i wykazano odpowiedź na ekulizumab. Uogólniona miastenia (ang. gMG). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania jako terapia dodatkowa do standardowego leczenia dorosłych pacjentów z gMG, u których występują przeciwciała przeciw receptorowi acetylocholiny (ang. AChR). Choroba ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego (ang. NMOSD). Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów dorosłych z NMOSD z dodatnim wynikiem badania na obecność przeciwciał przeciw akwaporynie 4 (ang. AQP4).

Alexion Europe SAS

Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy

Botox: inj. dom. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j.m.*** - 1 fiol. 10 ml	Rx	100% B(1)	**639,94** **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza, Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym, Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Zaburzenia neurologiczne. Produkt leczniczy jest wskazany do objawowego leczenia: ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, w wieku dwóch lat i starszych jako uzupełnienie terapii rehabilitacyjnej; ogniskowej spastyczności nadgarstka i dłoni u pacjentów dorosłych po udarze; ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u pacjentów dorosłych po udarze; kurczu powiek (blefarospazm), połowiczego kurczu twarzy i związane z nim ogniskowe dystonie; idiopatycznego kręczu karku (dystonia szyjna). Profilaktyki bólów głowy u pacjentów dorosłych cierpiących na przewlekłą migrenę (bóle głowy występujące 15 dni w m-cu lub częściej). **Zaburzenia czynności pęcherza moczowego**: idiopatyczna nadreaktywność pęcherza moczowego z objawami nietrzymania moczu, parciem naglącym lub częstomoczem, u pacjentów dorosłych, z niewystarczającą odpowiedzią lub z nadwrażliwością na leki antycholinergiczne; nietrzymanie moczu u pacjentów dorosłych z nadreaktywnością mięśnia wypieracza pęcherza moczowego o podłożu neurogennym po stabilnych urazach rdzenia kręgowego poniżej odcinka szyjnego oraz u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. **Zaburzenia skóry i jej przydatków**: uporczywa, ciężka, pierwotna nadpotliwość pach, przeszkadzająca w codziennych czynnościach i oporna na leczenie miejscowe. Przejściowa poprawa wyglądu następujących zmarszczek: zmarszczki pionowe między brwiami o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. zmarszczeniu brwi (tzw. zmarszczki gładzizny czoła) i/lub; zmarszczki w okolicy bocznego kąta oka o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy pełnym uśmiechu (zmarszczki typu „kurze łapki") i/lub; zmarszczki poziome czoła o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. uniesieniu brwi, u dorosłych osób, gdy ich nasilenie ma psychologiczny wpływ na pacjenta.

AbbVie Polska

Dysport®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***300 j.m.*** - 1 fiol. ◆	Rx	100% B(1)	**684,83** **bezpł.**
Dysport®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. ◆	Rx	100% B(1)	**1141,39** **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym

W: Dynamiczna stopa końska spowodowana spastycznością u chodzących dzieci od 2 lat i starszych z porażeniem mózgowym dziecięcym; kurczowy kręcz szyi u dorosłych; kurcz powiek u dorosłych; połowiczy kurcz twarzy u dorosłych; spastyczność ogniskowa kończyn u dorosłych: spastyczność ogniskowa kończyn górnych, spastyczność ogniskowa kończyn dolnych; nadmierna potliwość pach.

Ipsen Poland

Xeomin: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j. LD50*** - 1 fiol. 100 j. (LD50)	Rx	100% B(1)	**649,11** **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej

W: Lek jest stosowany u dorosłych do objawowego leczenia: kurczu powiek i połowiczego kurczu twarzy, dystonii szyjnej z przewagą komponenty rotacyjnej (kurczowy kręcz szyi), spastyczności kończyny górnej i przewlekłego ślinotoku z powodu zaburzeń neurologicznych.

Merz Pharmaceuticals

Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

Cabazitaxel Ever Pharma: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**6410,88** **bezpł.**
Cabazitaxel Ever Pharma: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4,5 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**5769,79** **bezpł.**
Cabazitaxel Ever Pharma: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 6 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**7693,06** **bezpł.**

Cabazitaxel **(1)** Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem jest wskazany do leczenia pacjentów dorosłych z opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego z przerzutami, leczonych wcześniej schematem chemioterapii zawierającym docetaksel.

EVER Valinject

Eleber: inf. [konc.+ rozp. do przyg. roztw.] ***60 mg*** - 1 fiol. 1,5 ml + 1 fiol. 4,5 ml rozp. ◆	Rx-z	100% B(1)	**3459,59** **bezpł.**

Cabazitaxel **(1)** Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W: Produkt leczniczy, w skojarzeniu z prednizonem lub prednizolonem, jest wskazany do leczenia pacjentów dorosłych z opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego z przerzutami, leczonych wcześniej schematem chemioterapii zawierającym docetaksel.

Zentiva

▼**Erleada:** tabl. powl. ***60 mg*** - 120 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**13122,84** **bezpł.**

Apalutamid **(1)** Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W: Produkt leczniczy jest wskazany: u dorosłych mężczyzn w leczeniu opornego na kastrację raka gruczołu krokowego bez przerzutów (ang. non-metastatic castration resistant prostate cancer, nmCRPC), z dużym ryzykiem wystąpienia przerzutów; u dorosłych mężczyzn w leczeniu raka gruczołu krokowego z przerzutami, wrażliwego na hormony (ang. metastatic hormone sensitive prostate cancer, mHSPC) w skojarzeniu z terapią supresji androgenowej (ang. Androgen Deprivation Therapy, ADT).

Janssen-Cilag International N.V.

Lynparza: tabl. powl. ***100 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**11221,33** **bezpł.**
Lynparza: tabl. powl. ***150 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**11221,33** **bezpł.**

Olaparib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika, Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego, Program lekowy: leczenie pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki, Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Rak jajnika. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania, rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznej i/lub somatycznej), u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny; leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z platynowrażliwym nawrotowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) na chemioterapię opartą na związkach platyny. Produkt w skojarzeniu z bewacyzumabem jest wskazany w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o wysokim stopniu złośliwości (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny w skojarzeniu z bewacyzumabem i u których nowotwór złośliwy charakteryzuje się zaburzeniami procesu rekombinacji homologicznej (ang. HRD), definiowanymi na podstawie obecności mutacji *BRCA1/2* i/lub niestabilności genomu. Rak piersi. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z dziedzicznymi mutacjami *BRCA1/2*, u których występuje HER2-ujemny miejscowo zaawansowany lub rozsiany rak piersi. Pacjenci powinni wcześniej otrzymać terapię antracykliną i taksanem w ramach leczenia (neo)adjuwantowego lub z powodu choroby rozsianej, chyba że pacjenci nie kwalifikowali się do takich terapii. U pacjentów z rakiem piersi z obecnością receptorów hormonalnych (HR-dodatni) powinna również wystąpić progresja podczas lub po wcześniejszej terapii hormonalnej lub nie można u tych pacjentów zastosować terapii hormonalnej. Gruczolakorak trzustki. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki z obecnością dziedzicznych mutacji *BRCA1/2*, u których nie wystąpiła progresja choroby po leczeniu związkami platyny przez co najmniej 16 tyg. w ramach pierwszej linii chemioterapii. Rak gruczołu krokowego. Produkt jest wskazany do stosowania w: monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym, opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego (ang. mCRPC) z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznych i/lub somatycznych), u których po wcześniej zastosowanej terapii z użyciem nowego leku o działaniu hormonalnym wystąpiła progresja choroby; w skojarzeniu z abirateronem i prednizonem lub prednizolonem w leczeniu dorosłych pacjentów z mCRPC, u których chemioterapia nie jest wskazana klinicznie.

AstraZeneca

▼**Nubeqa:** tabl. powl. ***300 mg*** - 112 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**14007,77** **bezpł.**

Darolutamide **(1)** Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych mężczyzn z opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego bez przerzutów (ang. nmCRPC) z dużym ryzykiem wystąpienia przerzutów.

Bayer

▼Xtandi: kaps. miękkie ***40 mg*** - 112 szt. ◆ | Rx | 100% | **14094,78**

▼Xtandi: tabl. powl. ***40 mg*** - 112 szt. ◆ | Rx | 100% | **10571,08** | B(1) | **bezpł.**

Enzalutamide **(1)** Program lekowy: leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W: Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu opornego na kastrację raka gruczołu krokowego z przerzutami u dorosłych mężczyzn, u których nie występują objawy lub występują łagodne objawy po niepowodzeniu leczenia deprywacją androgenów, i u których chemioterapia nie jest jeszcze klinicznie wskazana; leczeniu opornego na kastrację raka gruczołu krokowego z przerzutami u dorosłych mężczyzn, u których podczas lub po zakończeniu leczenia docetakselem nastąpiła progresja choroby.

Astellas Pharma

Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T)

▼Adcetris: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***50 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **13737,60** | B(1) | **bezpł.**

Brentuximab vedotin **(1)** Program lekowy: leczenie beksarotenem ziarniaka grzybiastego lub zespołu Sezary'ego, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T)

W: Chłoniak ziarniczy (chłoniak Hodgkina). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u wcześniej nieleczonych dorosłych pacjentów z chłoniakiem ziarniczym (chłoniakiem Hodgkina, ang. Hodgkin's lymphoma) CD30+ w IV stadium zaawansowania choroby w skojarzeniu z doksorubicyną, winblastyną i dakarbazyną (AVD). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z chłoniakiem CD30+, u których występuje zwiększone ryzyko nawrotu lub progresji choroby po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych (ang. autologous stem cell transplant, ASCT). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie chłoniakiem ziarniczym CD30+: po ASCT lub; po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, w przypadku, gdy ASCT lub wielolekowa chemioterapia nie stanowi opcji leczenia. **Układowy chłoniak anaplastyczny z dużych komórek**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z cyklofosfamidem, doksorubicyną i prednizonem (CHP) jest wskazany do stosowania u wcześniej nieleczonych dorosłych pacjentów z układowym chłoniakiem anaplastycznym z dużych komórek (ang. systemic anaplastic large cell lymphoma, sALCL). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym sALCL. **Skórny chłoniak T-komórkowy**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze skórnym chłoniakiem T-komórkowym CD30+ (ang. cutaneous T-cell lymphoma, CTCL), u których stosowano uprzednio co najmniej 1 leczenie systemowe.

Takeda Polska Sp. z o.o.

▼Opdivo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ | Rx-z | 100% | **2708,87** | B(1) | **bezpł.**

▼Opdivo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **6772,19** | B(1) | **bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Proukt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

Program lekowy: leczenie pacjentów ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego

▼Enspryng: inj. [roztw.] ***120 mg*** - 1 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% | **34916,40** | B(1) | **bezpł.**

Satralizumab **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii lub w skojarzeniu z terapią immunosupresyjną (IS) w leczeniu chorób ze spektrum zapalenia nerwów wzrokowych oraz rdzenia kręgowego (ang. neuromyelitis optica spectrum disorders, NMOSD) u pacjentów dorosłych i młodzieży w wieku powyżej 12 lat, u których występują przeciwciała IgG przeciwko akwaporynie-4 ((AQP4-IgG).

Roche Registration

Program lekowy: leczenie pacjentów z autosomalnie dominującą postacią zwyrodnienia

▼Jinarc: tabl. ***15 mg; 45 mg*** - 28 szt. + 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **2580,38** | B(1) | **bezpł.**

▼Jinarc: tabl. ***30 mg; 60 mg*** - 28 szt. + 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **3870,57** | B(1) | **bezpł.**

▼Jinarc: tabl. ***30 mg; 90 mg*** - 28 szt. + 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **5160,76** | B(1) | **bezpł.**

Tolvaptan **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z autosomalnie dominującą postacią zwyrodnienia

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w celu spowolnienia powstawania torbieli i progresji upośledzenia czynności nerek w autosomalnie dominującej postaci zwyrodnienia wielotorbielowatego nerek (ADPKD) u dorosłych pacjentów z przewlekłą chorobą nerek (PChN) w stadium od 1. do 4. w momencie rozpoczęcia leczenia, którzy wykazują szybki postęp choroby.

Otsuka Pharmaceutical Europe Ltd.

Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobami nerek

Ketosteril®: tabl. powl. ***630 mg*** - 100 szt. | Rx | 100% | **179,88** | B(1) | **bezpł.**

Amino acids **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobami nerek

W: Lek jest wskazany w zapobieganiu i leczeniu następstw nieprawidłowego lub niewystarczającego metabolizmu białek u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek, w połączeniu z ograniczonym spożyciem białka w pożywieniu w ilości 40 g/dobę lub mniej (u dorosłych). Stosowany jest zwykle u pacjentów z filtracją kłębuszkową (GFR) mniejszą niż 25 ml/min.

Fresenius Kabi

Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi

Jakavi: tabl. ***5 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% | **6901,01** | B(1) | **bezpł.**

Jakavi: tabl. ***10 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% | **13802,00** | B(1) | **bezpł.**

Jakavi: tabl. ***15 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% | **13802,00** | B(1) | **bezpł.**

Jakavi: tabl. ***20 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% | **13802,00** | B(1) | **bezpł.**

Ruxolitinib **(1)** Program lekowy: leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej, Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi

W: Włóknienie szpiku (ang. MF). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu powiększenia śledziony związanego z chorobą lub objawów występujących u dorosłych pacjentów z pierwotnym włóknieniem szpiku (znanym także jako przewlekłe idiopatyczne włóknienie szpiku), włóknieniem szpiku poprzedzonym czerwienicą prawdziwą lub włóknieniem szpiku poprzedzonym nadpłytkowością samoistną. **Czerwienica prawdziwa (ang. PV)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z czerwienicą prawdziwą, u których występuje oporność lub nietolerancja na leczenie hydroksymocznikiem. **Choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD)**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów w wieku 12 lat i starszych z ostrą chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi lub przewlekłą chorobą przeszczep przeciwko gospodarzowi, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź na leczenie kortykosteroidami lub innymi rodzajami leczenia układowego.

Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobą Wilsona

Cuprior: tabl. powl. ***150 mg*** - 72 szt. | Rx-z | 100% | **12930,52** | B(1) | **bezpł.**

Trientine tetrahydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z chorobą Wilsona

W: Produkt jest przeznaczony do leczenia choroby Wilsona u osób dorosłych, młodzieży i dzieci w wieku ≥5 lat nietolerujących terapii D-penicylaminą.

Orphalan

Program lekowy: leczenie pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK)

▼Rozlytrek: kaps. twarde ***100 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **5082,61** | B(1) | **bezpł.**

▼Rozlytrek: kaps. twarde ***200 mg*** - 90 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **30495,67** | B(1) | **bezpł.**

Entrectinib **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK)

W: Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży w wieku 12 lat i starszych z guzami litymi wykazującymi fuzję genu neurotroficznej receptorowej kinazy tyrozynowej (ang. NTRK), u których nowotwór jest miejscowo zaawansowany, rozsiany lub którego resekcja chirurgiczna prawdopodobnie będzie skutkować ciężką chorobą oraz którzy nie otrzymali wcześniej inhibitora NTRK; dla których brak zadowalających opcji terapeutycznych. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów dorosłych z ROS1-dodatnim, zaawansowanym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP), nieleczonych wcześniej inhibitorami ROS1.

Roche Registration

▼Vitrakvi: kaps. twarde ***25 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx | 100% | **5659,82** | B(1) | **bezpł.**

▼Vitrakvi: kaps. twarde ***100 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx | 100% | **22639,31** | B(1) | **bezpł.**

Larotrectinib **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK)

W: Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży z guzami litymi, które wykazują fuzję genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (ang. NTRK), są miejscowo zaawansowane, przerzutowe lub w przypadku, których resekcja chirurgiczna prawdopodobnie doprowadzi do poważnej choroby oraz nie mają zadowalających opcji leczenia.

Bayer

▼Vitrakvi: roztw. doustny ***20 mg/ml*** - 2 but. 50 ml ◆ | Rx | 100% | **8085,46** | B(1) | **bezpł.**

Larotrectinib **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z guzami litymi z fuzją genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (NTRK)

W: Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży z guzami litymi, które wykazują fuzję genu receptorowej kinazy tyrozynowej dla neurotrofin (ang. NTRK): są miejscowo zaawansowane, przerzutowe lub w przypadku których resekcja chirurgiczna prawdopodobnie doprowadzi do poważnej choroby oraz nie mają zadowalających opcji leczenia.

Bayer

Program lekowy: leczenie pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana

▼Sylvant: inf./inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 8 ml | Rx-z | 100% | **2629,50** | B(1) | **bezpł.**

▼Sylvant: inf./inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***400 mg*** - 1 fiol. 30 ml | Rx-z | 100% | **10518,01** | B(1) | **bezpł.**

Siltuximab **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z idiopatyczną wieloogniskową chorobą Castlemana

W: Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z wieloogniskową chorobą Castleman'a (ang. MCD) niezakażonych ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) ani ludzkim wirusem opryszczki-8 (HHV-8).

EUSA Pharma

Program lekowy: leczenie pacjentów z napadami padaczkowymi w przebiegu zespołu stwardnienia guzowatego

Epidyolex: roztw. doust. ***100 mg/ml*** - 1 but. 100 ml + 2 strzyk. 1 ml + 2 strzyk. 5 ml ◈ | Rx-z | 100% | **5208,84** | B(1) | **bezpł.**

Cannabidiol **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z napadami padaczkowymi w przebiegu zespołu stwardnienia guzowatego, Program lekowy: leczenie pacjentów z zespołem Lennoxa-Gastauta lub z zespołem Dravet

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu napadów padaczkowych związanych z zespołem Lennoxa-Gastauta (LGS) lub z zespołem Dravet (DS) jako lek wspomagający w skojarzeniu z klobazamem u pacjentów w wieku 2 lat lub starszych. Produkt leczniczy jest wskazany jako lek wspomagający w leczeniu napadów padaczkowych związanych z zespołem stwardnienia guzowatego (ang. tuberous sclerosis complex, TSC) u pacjentów w wieku 2 lat lub starszych.

Jazz Pharmaceuticals Ireland

Program lekowy: leczenie pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi układu pokarmowego z zastosowaniem radiofarmaceutyków

Lutathera: inf.[roztw.] ***370 MBq/ml*** - 1 fiol. 20,5 - 25 ml | Rx-z | 100% | **93960,00** | B(1) | **bezpł.**

Lutetium (177Lu) oxodotreotide **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi układu pokarmowego z zastosowaniem radiofarmaceutyków

W: Produkt leczniczy jest przeznaczony do leczenia nieoperacyjnych lub z przerzutami, postępujących, dobrze zróżnicowanych (G1 i G2) guzów neuroendokrynnych trzustki i przewodu pokarmowego (ang. gastroenteropancreatic neuroendocrine tumors, GEP-NETs) z ekspresją receptorów somatostatyny u dorosłych.

Advanced Accelerator Application

Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującym, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zróżnicowanym (brodawkowatym/pęcherzykowym/oksyfilnym - z komórek Hürthle'a) rakiem tarczycy, opornym na leczenie jodem radioaktywnym

▼Cabometyx: tabl. powl. ***20 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **29947,97** | B(1) | **bezpł.**

▼Cabometyx: tabl. powl. ***40 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **29947,97** | B(1) | **bezpł.**

▼Cabometyx: tabl. powl. ***60 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **29947,97** | B(1) | **bezpł.**

Cabozantinib **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującym, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zróżnicowanym (brodawkowatym/pęcherzykowym/oksyfilnym - z komórek Hürthle'a) rakiem tarczycy, opornym na leczenie jodem radioaktywnym, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka wątrobokomórkowego

W: Rak nerkowokomórkowy (RCC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego: jako pierwsza linia leczenia dorosłych pacjentów z grupy pośredniego lub niekorzystnego ryzyka; u dorosłych pacjentów, u których uprzednio zastosowano terapię celowaną na czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego (VEGF). Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u dorosłych pacjentów. **Rak wątrobowokomórkowy (HCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka wątrobowokomórkowego (HCC) u dorosłych uprzednio leczonych sorafenibem. **Zróżnicowany rak tarczycy (DTC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, zróżnicowanego raka tarczycy u dorosłych pacjentów z oporunością na jod promieniotwórczy lub niekwalifikujących się do tej terapii, u których stwierdzono progresję choroby w czasie poprzedniego leczenia systemowego lub po jego zakończeniu.

Ipsen Poland

Nexavar®: tabl. powl. ***200 mg*** - 112 szt. | Rx-z | 100% | **10188,72** | B(1) | **bezpł.**

Sorafenib **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującym, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zróżnicowanym (brodawkowatym/pęcherzykowym/oksyfilnym - z komórek Hürthle'a) rakiem tarczycy, opornym na leczenie jodem

radioaktywnym

W: Produkt jest wskazany w leczeniu raka wątrobowokomórkowego. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym, u których nie powiodła się wcześniejsza terapia interferonem-α albo interleukiną-2 lub zostali uznani za niekwalifikujących się do takiej terapii. Produkt jest wskazany do leczenia pacjentów z postępującym, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zróżnicowanym (brodawkowatym/pęcherzykowym/z komórek Hürthle'a) rakiem tarczycy, opornym na leczenie jodem radioaktywnym.

Bayer

Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującą rodzinną cholestazą wewnątrzwątrobową

▼**Bylvay:** kaps. twarde ***200 µg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	**11688,16**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Bylvay:** kaps. twarde ***400 µg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	**23376,31**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Bylvay:** kaps. twarde ***600 µg*** - 30 mg	Rx-z	100%	**35064,47**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Bylvay:** kaps. twarde ***1200 µg*** - 30 szt.	Rx-z	100%	**68319,37**
		B(1)	**bezpł.**

Odevixibate **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującą rodzinną cholestazą wewnątrzwątrobową

W: Produkt jest wskazany w leczeniu postępującej rodzinnej cholestazy wewnątrzwątrobowej (ang. PFIC) u pacjentów w wieku od 6 m-cy.

Albireo AB

Program lekowy: leczenie pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki

Lynparza: tabl. powl. ***100 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100%	**11221,33**
		B(1)	**bezpł.**
Lynparza: tabl. powl. ***150 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100%	**11221,33**
		B(1)	**bezpł.**

Olaparib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika, Program lekowy: leczenie oopornego na kastrację raka gruczołu krokowego, Program lekowy: leczenie pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki, Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Rak jajnika. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania, rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznej i/lub somatycznej), u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny; leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z platynowrażliwym nawrotowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) na chemioterapię opartą na związkach platyny. Produkt w skojarzeniu z bewacyzumabem jest wskazany w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o wysokim stopniu złośliwości (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny w skojarzeniu z bewacyzumabem i u których nowotwór złośliwy charakteryzuje się zaburzeniami procesu rekombinacji homologicznej (ang. HRD), definiowanymi na podstawie obecności mutacji *BRCA1/2* i/lub niestabilności genomu. Rak piersi. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z dziedzicznymi mutacjami *BRCA1/2*, u których występuje HER2-ujemny miejscowo zaawansowany lub rozsiany rak piersi. Pacjenci powinni wcześniej otrzymać terapię antracykliną i taksanem w ramach leczenia (neo)adjuwantowego lub z powodu choroby rozsianej, chyba że pacjenci nie kwalifikowali się do takich terapii. U pacjentów z rakiem piersi z obecnością receptorów hormonalnych (HR-dodatni) powinna również wystąpić progresja podczas lub po wcześniejszej terapii hormonalnej lub nie można u tych pacjentów zastosować terapii hormonalnej. Gruczolakorak trzustki. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki z obecnością dziedzicznych mutacji *BRCA1/2*, u których nie wystąpiła progresja choroby po leczeniu związkami platyny przez co najmniej 16 tyg. w ramach pierwszej linii chemioterapii. Rak gruczołu krokowego. Produkt jest wskazany do stosowania w: monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym, opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego (ang. mCRPC) z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznych i/lub somatycznych), u których po wcześniej zastosowanej terapii z użyciem nowego leku o działaniu hormonalnym wystąpiła progresja choroby; w skojarzeniu z abirateronem i prednizonem lub prednizolonem w leczeniu dorosłych pacjentów z mCRPC, u których chemioterapia nie jest wskazana klinicznie.

AstraZeneca

Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym

▼**Bavencio®:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx-z	100%	**3919,80**
		B(1)	**bezpł.**

Avelumab **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie raka z komórek merkla awelumabem

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii u dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem z komórek Merkla (ang. MCC). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii jako leczenie podtrzymujące pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym lub przerzutowym rakiem urotelialnym (ang. UC), którzy są bez progresji po zastosowaniu chemioterapii opartej na pochodnych platyny. Produkt leczniczy skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym (ang. RCC).

Merck

▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆	Rx-z	100%	**2708,87**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100%	**6772,19**
		B(1)	**bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

▼**Padcev:** inf./inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***20 mg*** - 1 fiol. ◆	Rx-z	100%	**3220,32**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Padcev:** inf./inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***30 mg*** - 1 fiol. ◆	Rx-z	100%	**4830,48**
		B(1)	**bezpł.**

Enfortumab vedotin **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym

W: Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych pacjentów, którzy otrzymali wcześniej chemioterapię opartą na pochodnych platyny i inhibitor receptora programowanej śmierci komórki 1 lub inhibitor ligandu programowanej śmierci komórki 1.

Astellas Pharma

Program lekowy: leczenie pacjentów z zespołem Lennoxa-Gastauta lub z zespołem Dravet

Epidyolex: roztw. doust. ***100 mg/ml*** - 1 but. 100 ml + 2 strzyk. 1 ml + 2 strzyk. 5 ml ◈	Rx-z	100%	**5208,84**
		B(1)	**bezpł.**

Cannabidiol **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z napadami padaczkowymi w przebiegu zespołu stwardnienia guzowatego, Program lekowy: leczenie pacjentów z zespołem Lennoxa-Gastauta lub z zespołem Dravet

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu napadów padaczkowych związanych z zespołem Lennoxa-Gastauta (LGS) lub z zespołem Dravet (DS) jako lek wspomagający w skojarzeniu z klobazamem u pacjentów w wieku 2 lat lub starszych. Produkt leczniczy jest wskazany jako lek wspomagający w leczeniu napadów padaczkowych związanych z zespołem stwardnienia guzowatego (ang. tuberous sclerosis complex, TSC) u pacjentów w wieku 2 lat lub starszych.

Jazz Pharmaceuticals Ireland

Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie

Erbitux®: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Rx-z	100%	**811,66**
		B(1)	**bezpł.**
Erbitux®: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	**4058,32**
		B(1)	**bezpł.**

Cetuximab **(1)** Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W: Lek jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem jelita grubego z przerzutami, wykazującym ekspresję receptora nabłonkowego czynnika wzrostu (EGFR), z genem KRAS typu dzikiego: w skojarzeniu z chemioterapią opartą na irynotekanie, w leczeniu 1-szego rzutu w skojarzeniu z FOLFOX, w monoterapii u pacjentów po niepowodzeniu leczenia chemioterapią opartą na oksaliplatynie oraz irynotekanie, i u których występuje nietolerancja irynotekanu. Szczegóły, patrz ChPL. Lek jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem płaskonabłonkowym w obrębie głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, w skojarzeniu z chemioterapią opartą na platynie w chorobie nawracającej i/lub z przerzutami.

Merck

▼**Keytruda:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**14927,60**
		B(1)	**bezpł.**

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.

Merck Sharp & Dohme

▼Opdivo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ | Rx-z | 100% | **2708,87** | B(1) | **bezpł.**

▼Opdivo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **6772,19** | B(1) | **bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i z 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirydynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/10 ml*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **2331,61** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/50 ml*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **5830,59** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt leczniczy stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. **Chłoniaki nieziarnicze (NHL)**. Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. Burkitt lymphoma, BL)/białaczką typu Burkitta (ostra białaczka z dojrzałych komórek B) (ang. mature B-cell acute leukaemia, BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. Burkitt-like lymphoma, BLL). **Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u chorych z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych oraz u chorych opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym produktem leczniczym, lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie produktem leczniczym w skojarzeniu z chemioterapią. **Reumatoidalne zapalenie stawów**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu leczniczego w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. **Zierniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Roche Registration

Nplate®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***125 µg*** - 1 fiol. (zestaw) | Rx-z | 100% | **1290,17** | B(1) | **bezpł.**

Nplate®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***250 µg*** - 1 fiol. (zestaw) | Rx-z | 100% | **X**

Nplate®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 µg*** - 1 fiol. (zestaw) | Rx-z | 100% | **X**

Nplate®: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 µg*** - 1 fiol. (zestaw) | Rx-z | 100% | **2580,34** | B(1) | **bezpł.**

Romiplostim **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną

W: Lek jest wskazany do stosowania u pacjentów w wieku od pierwszego rż. z przewlekłą pierwotną małopłytkowością immunologiczną (idiopatyczną), którzy wykazują niedostateczną odpowiedź na inne sposoby leczenia (np. terapię kortykosteroidami, immunoglobulinami).

Amgen

Revolade: tabl. powl. ***25 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **3411,32** | B(1) | **bezpł.**

Revolade: tabl. powl. ***50 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **6822,64** | B(1) | **bezpł.**

Eltrombopag **(1)** Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na ciężką anemię aplastyczną, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u pacjentów z przewlekłą pierwotną małopłytkowością immunologiczną (ang. ITP), od 1 roku, którzy wykazują niedostateczną odpowiedź na inne sposoby leczenia (np. terapia kortykosteroidami, immunoglobulinami). Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów z przewlekłym WZW typu C w celu leczenia małopłytkowości, gdy stopień małopłytkowości jest głównym czynnikiem uniemożliwiającym rozpoczęcie lub ograniczającym możliwości kontynuowania optymalnej terapii opartej na interferonie. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nabytą ciężką postacią niedokrwistości aplastycznej (ang. SAA), u których wystąpiła oporność na wcześniejsze leczenie immunosupresyjne lub którzy przebyli wcześniejsze intensywne leczenie i nie są odpowiednimi kandydatami do transplantacji krwiotwórczych komórek macierzystych.

Novartis Europharm Limited

▼Riximyo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **1097,86** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

▼Riximyo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **2744,66** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej wznowy po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie rytuksymabu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Zierniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA).

Sandoz GmbH

▼Ruxience: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **504,86** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

▼Ruxience: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **2524,28** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej wznowy po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon) w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. BL)/białaczką typu Burkitta (ostrą białaczką z dojrzałych komórek B) (ang. BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. BLL). Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u pacjentów z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów oraz u pacjentów opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym rytuksymabem lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie rytuksymabem w skojarzeniu z chemioterapią. Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Zierniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. Pęcherzyca zwykła. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Pfizer

Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych

▼Cuvitru: inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx | 100% | **297,65** | B(1) | **bezpł.**

▼Cuvitru: inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx | 100% | **595,30** | B(1) | **bezpł.**

▼Cuvitru: inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx | 100% | **1190,59** | B(1) | **bezpł.**

▼Cuvitru: inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ | Rx | 100% | **2381,18** | B(1) | **bezpł.**

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci

W: Wskazania do podawania podskórnego (SCIg). Leczenie substytucyjne u dorosłych oraz dzieci i młodzieży (w wieku 0-18 lat) z: zespołami pierwotnego niedoboru odporności z upośledzeniem wytwarzania przeciwciał; hipogammaglobulinemią i nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL), u których profilaktyczne leczenie antybiotykami jest nieskuteczne lub przeciwwskazane; hipogammaglobulinemią i nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi u pacjentów ze szpiczakiem mnogim (ang. MM); hipogammaglobulinemią u pacjentów w okresie przed przeszczepem i po allogenicznym przeszczepie krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT).

Baxalta Poland Sp. z o.o.

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml | Rx-z | 100% | **X**

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 400 ml | Rx-z | 100% | **X**

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml | Rx-z | 100% | **2564,35** | B(1) | **bezpł.**

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml | Rx-z | 100% | **1282,18** | B(1) | **bezpł.**

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml | Rx-z | 100% | **X**

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml | Rx-z | 100% | **X**

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml | Rx-z | 100% | **X**

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

W: Leczenie substytucyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (2-18 lat) w: pierwotnych niedoborach odporności (ang. PID), w których występują zaburzenia wytwarzania przeciwciał; wtórnych niedoborach odporności (ang. SID) u pacjentów, u których występują ciężkie lub nawracające zakażenia, leczenie przeciwdrobnoustrojowe jest nieskuteczne oraz obserwuje się potwierdzone niepowodzenie wytworzenia swoistych przeciwciał (ang. PSAF = niepowodzenie uzyskania co najmniej dwukrotnego zwiększenia miana przeciwciał IgG po podaniu szczepionek przeciwko pneumokokom zawierających antygeny polisacharydowe i polipeptydowe) albo miano IgG w surowicy wynosi <4 g/l. **Leczenie immunomodulacyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (2-18 lat) w**: immunologicznej plamicy małopłytkowej (ITP) u pacjentów o dużym ryzyku krwawienia lub przed zabiegiem operacyjnym, kiedy niezbędna jest korekcja liczby płytek; zespole Guillain-Barré; chorobie Kawasaki (w połączeniu z kwasem acetylosalicylowym; przewlekłej zapalnej poliradikuloneuropatii demielinizacyjnej (ang. CIDP); wieloogniskowej neuropatii ruchowej (ang. MMN).

Grifols

▼Hizentra: inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml | Rx-z | 100% | **343,44** | B(1) | **bezpł.**

▼Hizentra: inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml | Rx-z | 100% | **686,88** | B(1) | **bezpł.**

▼Hizentra: inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml | Rx-z | 100% | **1373,76** | B(1) | **bezpł.**

▼Hizentra: inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml | Rx-z | 100% | **3434,40** | B(2) | **bezpł.**

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych **(2)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program leko-

wy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie zastępcze u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): pierwotnych zespołów niedoboru odporności z upośledzonym wytwarzaniem przeciwciał. Hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeń bakteryjnych u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (CLL), u których profilaktyka antybiotykowa okazała się nieskuteczna lub jest przeciwwskazana. Hipogamaglobulinemii i i nawracających zakażeń u pacjentów ze szpiczakiem mnogim (MM). Hipogammaglobulinemii u pacjentów z przed i po allogenicznym przeszczepie krwiotwórczych komórek macierzystych (HSCT). Leczenie immunomodulacyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): produkt leczniczy jest wskazany do leczenia pacjentów z przewlekłą zapalną demielinizacyjną polineuropatią (ang. chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy, CIDP) jako leczenie podtrzymujące po stabilizacji za pomocą IVIg.
CSL Behring GmbH

HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	3434,40
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	6868,80
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx-z	100%	858,60
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 300 ml	Rx-z	100%	10303,20
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	1717,20
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych z zespołami pierwotnego niedoboru odporności, takimi jak: wrodzona agammaglobulinemia i hipogammaglobulinemia, pospolity zmienny niedobór odporności, ciężki złożony niedobór odporności, niedobory podklas IgG z nawracającymi zakażeniami. Leczenie substytucyjne u dorosłych ze szpiczakiem lub przewlekłą białaczką limfocytową z ciężką wtórną hipogammaglobulinemią i nawracającymi zakażeniami.
Baxter

Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml + zest. do inf.	Lz	100%	1287,90
		B(1)	bezpł.
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml + zest. do inf.	Lz	100%	2575,80
		B(1)	bezpł.
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Lz	100%	X
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml + zest. do inf.	Lz	100%	643,95
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych oraz dzieci i młodzieży (0-18 lat): w zespołach pierwotnych niedoborów odporności z upośledzonym wytwarzaniem przeciwciał; w hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeniach bakteryjnych u pacjentów z przewlekłą białaczką limfatyczną, u których profilaktyka antybiotykowa była nieskuteczna; w hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeniach bakteryjnych u pacjentów w fazie plateau szpiczaka mnogiego, którzy nie reagowali na uodpornienie przeciw pneumokokom; w hipogammaglobulinemii u pacjentów po przeszczepie allogenicznym macierzystych komórek krwiotwórczych (HSCT); u pacjentów z wrodzonym AIDS z nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi. Leczenie immunomodulujące u dorosłych oraz u dzieci i młodzieży (0-18 lat): w pierwotnej małopłytkowości immunologicznej (ITP) u pacjentów z dużym ryzykiem krwawienia lub przed operacją w celu zwiększenia liczby płytek; w zespole Guillaina-Barre; w przewlekłej demielinizacyjnej polineuropatii zapalnej (CIDP); w chorobie Kawasaki.
Kedrion

Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx	100%	343,44
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx	100%	858,60
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx	100%	1717,20
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx	100%	3434,40
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx	100%	6868,80
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 300 ml	Rx	100%	10303,20
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): zespoły pierwotnych niedoborów odporności z upośledzeniem wytwarzania przeciwciał. Hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową, u których zawiodło profilaktyczne leczenie antybiotykami. Hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów w fazie plateau szpiczaka mnogiego, którzy nie reagowali na profilaktyczną immunizację pneumokokową. Hipogammaglobulinemia u pacjentów po allogenicznym przeszczepie komórek macierzystych. Wrodzony AIDS i nawracające zakażenia. Immunomodulacja u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): pierwotna małopłytkowość immunologiczna (ang. ITP) u pacjentów z dużym ryzykiem krwawień albo przed zabiegiem chirurgicznym w celu skorygowania liczby płytek krwi. Zespół Guillain-Barré. Choroba Kawasaki. Wieloogniskowa neuropatia ruchowa.
Takeda

Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	2575,80
		B(1)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	6868,80
		B(1)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx-z	100%	643,95
		B(1)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 400 ml	Rx-z	100%	10303,20
		B(2)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	1287,90
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych **(2)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie zastępcze u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat) w następujących przypadkach: zespoły pierwotnego niedoboru odporności (PID) z zaburzeniem produkcji przeciwciał, hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową, u których profilaktyczna antybiotykoterapia była nieskuteczna, hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów ze szpiczakiem mnogim w fazie plateau, którzy nie reagują na szczepionkę pneumokokową. Hipogammaglobulinemia u pacjentów po zabiegu przeszczepienia allogenicznych komórek macierzystych (HSCT). Wrodzony AIDS z nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi. Immunomodulacja u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat) w następujących przypadkach: pierwotna małopłytkowość immunologiczna (ITP) u pacjentów ze zwiększonym ryzykiem krwawienia lub przed zabiegiem chirurgicznym w celu zwiększenia liczby płytek krwi, zespół Guillaina-Barrégo, choroba Kawasaki.
CSL Behring GmbH

Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci

▼**Cuvitru:** inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆	Rx	100%	297,65
		B(1)	bezpł.
▼**Cuvitru:** inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx	100%	595,30
		B(1)	bezpł.
▼**Cuvitru:** inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆	Rx	100%	1190,59
		B(1)	bezpł.
▼**Cuvitru:** inj. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆	Rx	100%	2381,18
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odpornosci u dzieci
W: Wskazania do podawania podskórnego (SCIg). Leczenie substytucyjne u dorosłych oraz dzieci i młodzieży (w wieku 0-18 lat) z: zespołami pierwotnego niedoboru odporności z upośledzeniem wytwarzania przeciwciał; hipogammaglobulinemią i nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL), u których profilaktyczne leczenie antybiotykami jest nieskuteczne lub przeciwwskazane; hipogammaglobulinemią i nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi u pacjentów ze szpiczakiem mnogim (ang. MM); hipogammaglobulinemią u pacjentów w okresie przed przeszczepem i po allogenicznym przeszczepie krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT).
Baxalta Poland Sp. z o.o.

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	X
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 400 ml	Rx-z	100%	X
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	2564,35
		B(1)	bezpł.
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	1282,18
		B(1)	bezpł.
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	X
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	X
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	X

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (2-18 lat) w: pierwotnych niedoborach odporności (ang. PID), w których występują zaburzenia wytwarzania przeciwciał; wtórnych niedoborach odporności (ang. SID) u pacjentów, u których występują ciężkie lub nawracające zakażenia, leczenie przeciwdrobnoustrojowe jest nieskuteczne oraz obserwuje się potwierdzone niepowodzenie wytworzenia swoistych przeciwciał (ang. PSAF = niepowodzenie uzyskania co najmniej dwukrotnego zwiększenia miana przeciwciał IgG po podaniu szczepionek przeciwko pneumokokom zawierających antygeny polisacharydowe i polipeptydowe) albo miano IgG w surowicy wynosi <4 g/l. **Leczenie immunomodulacyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (2-18 lat) w**: immunologicznej plamicy małopłytkowej (ITP) u pacjentów o dużym ryzyku krwawienia lub przed zabiegiem operacyjnym, kiedy niezbędna jest korekcja liczby płytek; zespole Guillain-Barré; chorobie Kawasaki (w połączeniu z kwasem acetylosalicylowym; przewlekłej zapalnej poliradikuloneuropatii demielinizacyjnej (ang. CIDP); wieloogniskowej neuropatii ruchowej (ang. MMN).
Grifols

▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml	Rx-z	100%	343,44
		B(1)	bezpł.
▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx-z	100%	686,88
		B(1)	bezpł.
▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Rx-z	100%	1373,76
		B(1)	bezpł.
▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	3434,40
		B(2)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych **(2)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie zastępcze u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): pierwotnych zespołów niedoboru odporności z upośledzonym wytwarzaniem przeciwciał. Hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeń bakteryjnych u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (CLL), u których profilaktyka antybiotykowa okazała się nieskuteczna lub jest przeciwwskazana. Hipogamaglobulinemii i i nawracających zakażeń u pacjentów ze szpiczakiem mnogim (MM). Hipogammaglobulinemii u pacjentów z przed i po allogenicznym przeszczepie krwiotwórczych komórek macierzystych (HSCT). Leczenie immunomodulacyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): produkt leczniczy jest wskazany do leczenia pacjentów z przewlekłą zapalną demielinizacyjną polineuropatią (ang. chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy, CIDP) jako leczenie podtrzymujące po stabilizacji za pomocą IVIg.
CSL Behring GmbH

HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	3434,40
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	6868,80
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx-z	100%	858,60
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 300 ml	Rx-z	100%	10303,20
		B(1)	bezpł.
HyQvia: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	1717,20
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych z zespołami pierwotnego niedoboru odporności, takimi jak: wrodzona agammaglobulinemia i hipogammaglobulinemia, pospolity zmienny niedobór odporności, ciężki złożony niedobór odporności, niedobory podklas IgG z nawracającymi zakażeniami. Leczenie substytucyjne u dorosłych ze szpiczakiem lub przewlekłą białaczką limfocytową z ciężką wtórną hipogammaglobulinemią i nawracającymi zakażeniami.
Baxter

Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml + zest. do inf.	Lz	100%	1287,90
		B(1)	bezpł.
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml + zest. do inf.	Lz	100%	2575,80
		B(1)	bezpł.
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Lz	100%	X
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml + zest. do inf.	Lz	100%	643,95
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych oraz dzieci i młodzieży (0-18 lat): w zespołach pierwotnych niedoborów odporności z upośledzonym wytwarzaniem przeciwciał; w hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeniach bakteryjnych u pacjentów z przewlekłą białaczką limfatyczną, u których profilaktyka antybiotykowa była nieskuteczna; w hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeniach bakteryjnych u pacjentów w fazie plateau szpiczaka mnogiego, którzy nie reagowali na uodpornienie przeciw pneumokokom; w hipogammaglobulinemii u pacjentów po przeszczepie allogenicznym macierzystych komórek krwiotwórczych (HSCT); u pacjentów z wrodzonym AIDS z nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi. Leczenie immunomodulujące u dorosłych oraz u dzieci i młodzieży (0-18 lat): w pierwotnej małopłytkowości immunologicznej (ITP) u pacjentów z dużym ryzykiem krwawienia lub przed operacją w celu zwiększenia liczby płytek; w zespole Guillaina-Barre; w przewlekłej demielinizacyjnej polineuropatii zapalnej (CIDP); w chorobie Kawasaki.
Kedrion

Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx	100%	343,44
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx	100%	858,60
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx	100%	1717,20
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx	100%	3434,40
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx	100%	6868,80
		B(1)	bezpł.
Kiovig: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 300 ml	Rx	100%	10303,20
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin normal human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie substytucyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): zespoły pierwotnych niedoborów odporności z upośledzeniem wytwarzania przeciwciał. Hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową, u których zawiodło profilaktyczne leczenie antybiotykami. Hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów w fazie plateau szpiczaka mnogiego, którzy nie reagowali na profilaktyczną immunizację pneumokokową. Hipogammaglobulinemia u pacjentów po allogenicznym przeszczepie komórek macierzystych. Wrodzony AIDS i nawracające zakażenia. Immunomodulacja u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): pierwotna małopłytkowość immunologiczna (ang. ITP) u pacjentów z dużym ryzykiem krwawień albo przed zabiegiem chirurgicznym w celu skorygowania liczby płytek krwi. Zespół Guillain-Barré. Choroba Kawasaki. Wieloogniskowa neuropatia ruchowa.
Takeda

Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	2575,80
		B(1)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	6868,80
		B(1)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx-z	100%	643,95
		B(1)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 400 ml	Rx-z	100%	10303,20
		B(2)	bezpł.
Privigen: inf. doż. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	1287,90
		B(1)	bezpł.

Immunoglobulin human **(1)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych **(2)** Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych
W: Leczenie zastępcze u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat) w następujących przypadkach: zespoły pierwotnego niedoboru odporności (PID) z zaburzeniem produkcji przeciwciał, hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową, u których profilaktyczna antybiotykoterapia była nieskuteczna, hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów ze szpiczakiem mnogim w fazie plateau, którzy nie reagują na szczepionkę pneumokokową. Hipogammaglobulinemia u pacjentów po zabiegu przeszczepienia allogenicznych komórek macierzystych (HSCT). Wrodzony AIDS z nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi. Immunomodulacja u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat) w następujących przypadkach: pierwotna małopłytkowość immunologiczna (ITP) u pacjentów ze zwiększonym ryzykiem krwawienia lub przed zabiegiem chirurgicznym w celu zwiększenia liczby płytek krwi, zespół Guillaina-Barrégo, choroba Kawasaki.
CSL Behring GmbH

Program lekowy: leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

Diphereline® SR 3,75: inj. dom. [liof. do przyg. zaw. o przedł. uwaln.] ***3,75 mg*** - 1 zest.	Rx	100%	285,06
		B(1)	bezpł.
		R(2)	129,59
		S(3)	bezpł.

Triptorelin **(1)** Program lekowy: leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci **(2)** Rak prostaty **WP:** Obniżenie popędu u osób z rozpoznaniem zaburzeń preferencji seksualnych w przypadku braku skuteczności lub przeciwwskazań do stosowania cyproteronu **(3)** Pacjenci 65+
W: Leczenie raka gruczołu krokowego kiedy wymagane jest obniżenie stężenia testosteronu do stężenia charakterystycznego dla braku czynności gruczołów płciowych (stężenia kastracyjnego). Korzystny efekt leczenia jest bardziej wyraźniejszy i częstszy, jeśli pacjent nie otrzymał wcześniej żadnego innego leczenia hormonalnego. Rak sutka u kobiet przed menopauzą i po menopauzie, gdy wskazane jest leczenie hormonalne. Przedwczesne dojrzewanie płciowe (przed 8 rż. u dziewcząt i przed

10 rż. u chłopców). Endometrioza narządów płciowych i zewnętrzna (stadium I- IV). Leczenie nie powinno być prowadzone dłużej niż przez 6 m-cy. Nie zaleca się rozpoczynania 2-ego cyklu leczenia tryptoreliną lub innym analogiem GnRH. Leczenie włókniakomięśniaków macicy w zakresie przygotowania do zabiegu chirurgicznego lub u pacjentek, których nie zakwalifikowano do zabiegu chirurgicznego. Niepłodność u kobiet. Leczenie uzupełniające w połączeniu z podawaniem gonadotropin (hMG, FSH, hCG) w celu wywołania jajeczkowania, w przygotowaniu do zapłodnienia zewnątrzustrojowego i przeniesienia zarodka do macicy. **Ipsen Poland**

Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	**X**
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 400 ml	Rx-z	100%	**X**
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100% B(1)	**2564,35** **bezpł.**
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100% B(1)	**1282,18** **bezpł.**
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100%	**X**
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100%	**X**
Flebogamma DIF: inf. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100%	**X**

Immunoglobulin normal human **(1)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

W: Leczenie substytucyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (2-18 lat) w: pierwotnych niedoborach odporności (ang. PID), w których występują zaburzenia wytwarzania przeciwciał; wtórnych niedoborach odporności (ang. SID) u pacjentów, u których występują ciężkie lub nawracające zakażenia, leczenie przeciwdrobnoustrojowe jest nieskuteczne oraz obserwuje się potwierdzone niepowodzenie wytworzenia swoistych przeciwciał (ang. PSAF = niepowodzenie uzyskania co najmniej dwukrotnego zwiększenia miana przeciwciał IgG po podaniu szczepionek przeciwko pneumokokom zawierających antygeny polisacharydowe i polipeptydowe) albo miano IgG w surowicy wynosi <4 g/l. **Leczenie immunomodulacyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (2-18 lat) w**: immunologicznej plamicy małopłytkowej (ITP) u pacjentów o dużym ryzyku krwawienia lub przed zabiegiem operacyjnym, kiedy niezbędna jest korekcja liczby płytek; zespole Guillain-Barré; chorobie Kawasaki (w połączeniu z kwasem acetylosalicylowym; przewlekłej zapalnej poliradikuloneuropatii demielinizacyjnej (ang. CIDP); wieloogniskowej neuropatii ruchowej (ang. MMN). **Grifols**

▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml	Rx-z	100% B(1)	**343,44** **bezpł.**
▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx-z	100% B(1)	**686,88** **bezpł.**
▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Rx-z	100% B(1)	**1373,76** **bezpł.**
▼**Hizentra:** inf. [roztw.] ***200 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100% B(2)	**3434,40** **bezpł.**

Immunoglobulin normal human **(1)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych **(2)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

W: Leczenie zastępcze u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): pierwotnych zespołów niedoboru odporności z upośledzonym wytwarzaniem przeciwciał. Hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeń bakteryjnych u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (CLL), u których profilaktyka antybiotykowa okazała się nieskuteczna lub jest przeciwwskazana. Hipogamaglobulinemii i i nawracających zakażeń u pacjentów ze szpiczakiem mnogim (MM). Hipogammaglobulinemii u pacjentów z przed i po allogenicznym przeszczepie krwiotwórczych komórek macierzystych (HSCT). Leczenie immunomodulacyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): produkt leczniczy jest wskazany do leczenia pacjentów z przewlekłą zapalną demielinizacyjną polineuropatią (ang. chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy, CIDP) jako leczenie podtrzymujące po stabilizacji za pomocą IVIg. **CSL Behring GmbH**

Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml + zest. do inf.	Lz	100% B(1)	**1287,90** **bezpł.**
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml + zest. do inf.	Lz	100% B(1)	**2575,80** **bezpł.**
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Lz	100%	**X**
Ig Vena: inf. [roztw.] ***50 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml + zest. do inf.	Lz	100% B(1)	**643,95** **bezpł.**

Immunoglobulin normal human **(1)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

W: Leczenie substytucyjne u dorosłych oraz dzieci i młodzieży (0-18 lat): w zespołach pierwotnych niedoborów odpornosci z upośledzonym wytwarzaniem przeciwciał; w hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeniach bakteryjnych u pacjentów z przewlekłą białaczką limfatyczną, u których profilaktyka antybiotykowa była nieskuteczna; w hipogammaglobulinemii i nawracających zakażeniach bakteryjnych u pacjentów w fazie plateau szpiczaka mnogiego, którzy nie reagowali na uodpornienie przeciw pneumokokom; w hipogammaglobulinemii u pacjentów po przeszczepie allogenicznym macierzystych komórek krwiotwórczych (HSCT); u pacjentów z wrodzonym AIDS z nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi. Leczenie immunomodulujące u dorosłych oraz u dzieci i młodzieży (0-18 lat): w pierwotnej małopłytkowości immunologicznej (ITP) u pacjentów z dużym ryzykiem krwawienia lub przed operacją w celu zwiększenia liczby płytek; w zespole Guillaina-Barre; w przewlekłej demielinizacyjnej polineuropatii zapalnej (CIDP); w chorobie Kawasaki. **Kedrion**

Kiovig: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx	100% B(1)	**343,44** **bezpł.**
Kiovig: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx	100% B(1)	**858,60** **bezpł.**
Kiovig: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx	100% B(1)	**1717,20** **bezpł.**
Kiovig: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx	100% B(1)	**3434,40** **bezpł.**
Kiovig: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx	100% B(1)	**6868,80** **bezpł.**
Kiovig: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 300 ml	Rx	100% B(1)	**10303,20** **bezpł.**

Immunoglobulin normal human **(1)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

W: Leczenie substytucyjne u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): zespoły pierwotnych niedoborów odporności z upośledzeniem wytwarzania przeciwciał. Hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową, u których zawiodło profilaktyczne leczenie antybiotykami. Hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów w fazie plateau szpiczaka mnogiego, którzy nie reagowali na profilaktyczną immunizację pneumokokową. Hipogammaglobulinemia u pacjentów po allogenicznym przeszczepie komórek macierzystych. Wrodzony AIDS i nawracające zakażenia. Immunomodulacja u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat): pierwotna małopłytkowość immunologiczna (ang. ITP) u pacjentów z dużym ryzykiem krwawień albo przed zabiegiem chirurgicznym w celu skorygowania liczby płytek krwi. Zespół Guillain-Barré. Choroba Kawasaki. Wieloogniskowa neuropatia ruchowa. **Takeda**

Privigen: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml	Rx-z	100% B(1)	**2575,80** **bezpł.**
Privigen: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 200 ml	Rx-z	100% B(1)	**6868,80** **bezpł.**
Privigen: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx-z	100% B(1)	**643,95** **bezpł.**
Privigen: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 400 ml	Rx-z	100% B(2)	**10303,20** **bezpł.**
Privigen: inf. dożˇ. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 50 ml	Rx-z	100% B(1)	**1287,90** **bezpł.**

Immunoglobulin normal human **(1)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych **(2)**Program lekowy: leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych, Program lekowy: leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych

W: Leczenie zastępcze u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat) w następujących przypadkach: zespoły pierwotnego niedoboru odporności (PID) z zaburzeniem produkcji przeciwciał, hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową, u których profilaktyczna antybiotykoterapia była nieskuteczna, hipogammaglobulinemia i nawracające zakażenia bakteryjne u pacjentów ze szpiczakiem mnogim w fazie plateau, którzy nie reagują na szczepionkę pneumokokową. Hipogammaglobulinemia u pacjentów po zabiegu przeszczepienia allogenicznych komórek macierzystych (HSCT). Wrodzony AIDS z nawracającymi zakażeniami bakteryjnymi. Immunomodulacja u dorosłych, dzieci i młodzieży (0-18 lat) w następujących przypadkach: pierwotna małopłytkowość immunologiczna (ITP) u pacjentów ze zwiększonym ryzykiem krwawienia lub przed zabiegiem chirurgicznym w celu zwiększenia liczby płytek krwi, zespół Guillaina-Barrégo, choroba Kawasaki. **CSL Behring GmbH**

Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

Entecavir Accord: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**223,24** **bezpł.**
Entecavir Accord: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	**446,47** **bezpł.**

Entecavir **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Produkt leczniczy wskazany jest do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby i stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością AIAT oraz histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nieotrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów. Produkt leczniczy jest także wskazany w leczeniu przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku od 2 do <18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikację wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicy lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży. **Accord Healthcare**

Entecavir Aurovitas: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**45,79** **bezpł.**
Entecavir Aurovitas: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	**91,58** **bezpł.**

Entecavir **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Dorośli. Leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby, stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością AIAT i histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nie otrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów, szczegóły patrz ChPL. Dzieci i młodzież. Leczenie przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku 2-18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikację wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicy lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL. **Aurovitas**

Entecavir Zentiva: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**92,73** **bezpł.**
Entecavir Zentiva: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	**185,46** **bezpł.**

Entecavir **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Dorośli. Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby i stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością aminotransferazy alaninowej (AIAT) i histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nieotrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów, patrz ChPL. Dzieci i młodzież. Leczenie przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku od 2 do <18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikację wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicy lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL. **Zentiva**

Entekavir Adamed: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**286,20** **bezpł.**
Entekavir Adamed: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(2)	**572,40** **bezpł.**

Entecavir **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Dorośli. Produkt leczniczy wskazany jest do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby, stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością aminotransferazy alaninowej (AIAT) i histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nieotrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów, szczegóły patrz ChPL. Dzieci i młodzież. Leczenie przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku 2-18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikacją wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicy lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL. **Adamed**

Lamivudine Aurovitas: tabl. powl. ***100 mg*** - 28 szt. ◆	Rx	100% B(1)	**85,41** **bezpł.**

Lamivudine **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B u dorosłych: z wyrównaną chorobą wątroby z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale podwyższoną aktywnością AIAT w surowicy i histologicznymi objawami aktywnego zapalenia i/lub zwłóknienia wątroby. Rozpoczęcie leczenia lamiwudyną należy rozważać tylko wtedy, gdy zastosowanie alternatywnego leku przeciwwirusowego o wyższej barierze genetycznej nie jest dostępne lub nie jest odpowiednie; ze zdekompensowaną chorobą wątroby w połączeniu z drugim lekiem niewykazującym oporności krzyżowej na lamiwudynę. **Aurovitas**

Pegasys: inj. [roztw.] ***0,135 mg/0,5 ml*** - 1 zest.	Rx-z	100%	**X**
Pegasys: inj. [roztw.] ***0,18 mg/0,5 ml*** - 1 zest.	Rx-z	100%	**X**
Pegasys: inj. [roztw.] ***90 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml (+ igła)	Rx-z	100% B(1) B(2)	**369,22** **bezpł.** **bezpł.**
Pegasys: inj. [roztw.] ***135 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100% B(1) B(2)	**566,88** **bezpł.** **bezpł.**
Pegasys: inj. [roztw.] ***180 µg/0,5 ml*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100% B(1) B(2)	**750,47** **bezpł.** **bezpł.**

Peginterferon alfa-2a **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B **(2)**Chemioterapia **ICD-10:** C.79.a.; C.79.b.

W: Przewlekłe WZW typu B. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (pwzw B) z obecnością antygenu otoczki wirusa zapalenia wątroby typu B (ang. HBeAg) i bez, u dorosłych pacjentów ze skompensowaną chorobą wątroby, z oznakami replikacji wirusowej i z podwyższoną aktywnością AIAT lub z potwierdzonym histologicznie zapaleniem i/lub włóknieniem wątroby. Produkt jest wskazany w leczeniu pwzw B z obecnością antygenu otoczki wirusa zapalenia wątroby typu B (HBe-Ag) u dzieci i młodzieży w wieku 3 lata i starszych, bez marskości wątroby, z dowodami replikacji wirusowej oraz utrzymującym się zwiększeniem aktywności AIAT w surowicy. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL. Przewlekłe WZW typu C. Produkt jest wskazany w połączeniu z innymi produktami leczniczymi w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (pwzw C) u pacjentów z wyrównaną chorobą wątroby. Dane dotyczące skuteczności leczenia WZW typu C dla różnych genotypów HCV, szczegóły patrz ChPL. Produkt w skojarzeniu z rybawiryną wskazany jest w leczeniu dzieci w wieku 5 lat i starszych oraz młodzieży, chorych na pwzw C, wcześniej nieleczonych i ze stwierdzonym HCV RNA. Podejmując decyzję o wdrożeniu leczenia skojarzonego u dzieci, należy wziąć pod uwagę, że leczenie to może powodować zahamowanie wzrostu. Nie ma pewności, czy jest to proces odwracalny. Decyzję o rozpoczęciu leczenia należy podejmować w każdym przypadku indywidualnie. **Roche**

Tenofovir disoproxil Aurovitas: tabl. powl. ***245 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**74,41** **bezpł.**

Tenofovir disoproxil **(1)**Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

W: Zakażenie HIV-1. Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. w skojarzeniu z innymi przeciwretrowirusowymi produktami leczniczymi, wskazany jest w leczeniu dorosłych z zakażeniem HIV-1. U osób dorosłych wykaz korzyści, jakie daje tenofowir dizoproksyl w zakażeniu HIV-1, oparto na wynikach jednego badania z udziałem pacjentów dotychczas nieleczonych, obejmującego pacjentów z wysokim mianem wirusa (>100 000 kopii/ml) oraz badań z udziałem pacjentów uprzednio poddawanych terapii przeciwretrowirusowej zakończonej niepowodzeniem na wczesnym jej etapie (<10 000 kopii/ml, gdzie większość pacjentów miała <5 000 kopii/ml), zaś tenofowir dizoproksyl dodano do ustalonego schematu terapii podstawowej (zasadniczo obejmującej trzy leki). Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. wskazany jest jedniez do leczenia zakażonej HIV-1 młodzieży w wieku od 12 do <18 lat, z opornością na NRTI lub toksycznością uniemożliwiającą stosowanie leków pierwszego rzutu. Podejmując decyzję o leczeniu produktem leczniczym pacjentów z zakażeniem HIV-1, uprzednio leczonych lekami przeciwretrowirusowymi, należy wziąć pod uwagę indywidualne badania oporności wirusowej i/lub przebieg leczenia pacjentów. **Żakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B**. Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. jest wskazany do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B u osób dorosłych: z wyrównaną czynnością wątroby, z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale zwiększoną aktywnością aminotransferazy alaninowej (AIAT)

w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym; z potwierdzoną obecnością oporności na leczenie lamiwudyną wirusa zapalenia wątroby typu B; z niewyrównaną czynnością wątroby. Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. jest wskazany do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B u młodzieży w wieku od 12 do <18 lat: z wyrównaną czynnością wątroby i z objawami aktywnej immunologicznie choroby, tzn. czynną replikacją wirusa, trwałe zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym. **Aurovitas**

Tenofovir disoproxil Mylan: tabl. powl. ***245 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **520,88** | B(1) | **bezpł.**

Tenofovir disoproxil **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

W: Zakażenie HIV-1. Produkt w skojarzeniu z innymi przeciwretrowirusowymi produktami leczniczymi, wskazany jest do leczenia dorosłych zakażonych HIV-1. U osób dorosłych wykaz korzyści, jakie daje tenofowir dizoproksylu w zakażeniu HIV-1, oparto na wynikach jednego badania z udziałem pacjentów dotychczas nieleczonych, obejmującego także pacjentów z wysokim mianem wirusa (>100 000 kopii/ml) oraz badań z udziałem pacjentów uprzednio poddawanych terapii przeciwretrowirusowej zakończonej niepowodzeniem na wczesnym jej etapie (<10 000 kopii/ml, gdzie większość pacjentów miała <5 000 kopii/ml), zaś tenofowir dizoproksylu dodano do ustalonego schematu terapii podstawowej (zasadniczo obejmującej trzy leki). Produkt wskazany jest również do leczenia zakażonej HIV-1 młodzieży w wieku od 12 do <18 lat, z oporno ścią na NRTI lub toksycznością uniemożliwiającą stosowanie leków pierwszego rzutu. Podejmując decyzję o leczeniu tenofowirem dizoproksylu pacjentów z zakażeniem HIV-1, uprzednio leczonych lekami przeciwretrowirusowymi, należy wziąć pod uwagę indywidualne badania oporności wirusowej i/lub przebieg leczenia pacjentów. Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u osób dorosłych: z wyrównaną czynnością wątroby, z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym; z potwierdzoną obecnością oporno na leczenie lamiwudyną wirusa zapalenia wątroby typu B; z niewyrównaną czynnością wątroby. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u młodzieży w wieku od 12 do <18 lat: z wyrównaną czynnością wątroby i z objawami aktywnej choroby immunologicznej, tzn. czynną replikacją wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym. **Mylan Pharmaceuticals Ltd**

Tenofovir disoproxil Zentiva: tabl. powl. ***245 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **291,92** | B(1) | **bezpł.**

Tenofovir disoproxil **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

W: Zakażenie HIV-1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z innymi przeciwretrowirusowymi produktami leczniczymi, wskazany jest do leczenia dorosłych zakażonych HIV-1. U osób dorosłych wykaz korzyści, jakie daje tenofowir dizoproksyl w zakażeniu HIV-1, oparto na wynikach jednego badania z udziałem pacjentów dotychczas nieleczonych, obejmującego także pacjentów z wysokim mianem wirusa (>100 000 kopii/ml) oraz badań z udziałem pacjentów uprzednio poddawanych terapii przeciwretrowirusowej zakończonej niepowodzeniem na wczesnym jej etapie (<10 000 kopii/ml, gdzie większość pacjentów miała <5 000 kopii/ml), zaś tenofowir dizoproksyl dodano do ustalonego schematu terapii podstawowej (zasadniczo obejmującej 3 produkty lecznicze). Produkt wskazany jest również do leczenia zakażonej HIV-1 młodzieży od 12 lat do <18 lat, z opornością na NRTI lub toksycznością uniemożliwiającą stosowanie leków pierwszego rzutu. Podejmując decyzję o leczeniu produktem pacjentów z zakażeniem HIV-1, uprzednio leczonych lekami przeciwretrowirusowymi, należy wziąć pod uwagę indywidualne badania oporności wirusowej i/lub przebieg leczenia pacjentów. Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u osób dorosłych: z wyrównaną czynnością wątroby, z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym; z potwierdzoną obecnością oporno na leczenie lamiwudyną wirusa zapalenia wątroby typu B; z niewyrównaną czynnością wątroby. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u młodzieży od 12 lat do <18 lat: z wyrównaną czynnością wątroby i z objawami aktywnej immunologicznie choroby, tzn. czynną replikacją wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym. **Zentiva**

Zeffix®: roztw. doust. ***5 mg/ml*** - 1 but. 240 ml | Rx | 100% | **279,42**

Zeffix®: tabl. powl. ***100 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | **113,95** | B(1) | **bezpł.**

Lamivudine **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Leczenie dorosłych pacjentów z wyrównanym, przewlekłym zapaleniem wątroby typu B. Zapalenie wątroby typu B powinno być udokumentowane dowodami replikacji wirusa i obrazem histologicznym aktywnego zapalenia wątroby i/lub zwłóknienia. Preparat jest wskazany również u dorosłych pacjentów z niewyrównanym zapaleniem wątroby typu B. **GlaxoSmithKline (Ireland) Limited**

Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu C terapią bezinterferonową

▼Epclusa: tabl. powl. ***400 mg+ 100 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **40176,00** | B(1) | **bezpł.**

Sofosbuvir + Velpatasvir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu C terapią bezinterferonową

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (pWZW C) u dorosłych. **Gilead Sciences Poland**

▼Harvoni: tabl. powl. ***90 mg+ 400 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **58318,92** | B(1) | **bezpł.**

Ledipasvir + Sofosbuvir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu C terapią bezinterferonową

W: Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu C (pWZW C) u dorosłych. Swoista dla genotypu aktywność przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu C (HCV). **Gilead Sciences Poland**

▼Maviret: tabl. powl. ***100 mg+ 40 mg*** - 84 szt. | Rx-z | 100% | **51018,16** | B(1) | **bezpł.**

Pibrentasvir + Glecaprevir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu C terapią bezinterferonową

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV) u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 do <18 lat. **AbbVie Polska**

▼Vosevi: tabl. powl. ***400 mg+ 100 mg+ 100 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **55080,00** | B(1) | **bezpł.**

Sofosbuvir + Voxilaprevir + Velpatasvir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu C terapią bezinterferonową

W: Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (pWZW C) u dorosłych. **Gilead Sciences Ireland**

▼Zepatier: tabl. powl. ***50 mg+ 100 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **45252,00** | B(1) | **bezpł.**

Elbasvir + Grazoprevir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu C terapią bezinterferonową

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (przewlekłego WZW C) u dorosłych. Swoista genotypowo aktywność wirusa zapalenia wątroby typu C (ang. HCV, *hepatitis C virus*). **Merck Sharp & Dohme**

Program lekowy: leczenie przewlekłego zakrzepowo-zatorowego nadciśnienia płucnego (CTEPH)

▼Adempas: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **4317,90** | B(1) | **bezpł.**

▼Adempas: tabl. powl. ***1 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **4317,90** | B(1) | **bezpł.**

▼Adempas: tabl. powl. ***1,5 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **4317,90** | B(1) | **bezpł.**

▼Adempas: tabl. powl. ***2 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **4317,90** | B(1) | **bezpł.**

▼Adempas: tabl. powl. ***2,5 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **4317,90** | B(1) | **bezpł.**

Riociguat **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego zakrzepowo-zatorowego nadciśnienia płucnego (CTEPH), Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Przewlekłe zakrzepowo-zatorowe nadciśnienie płucne (ang. CTEPH *Chronic thromboembolic pulmonary hypertension*). Lek jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z klasą czynnościową II do III wg WHO: z nieoperowalnym CTEPH; z przetrwałym lub nawrotowym CTEPH po leczeniu chirurgicznym; w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Tętnicze nadciśnienie płucne (ang. PAH Pulmonary arterial hypertension). Lek w monoterapii lub w skojarzeniu z antagonistami receptora endoteliny jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym (PAH) z klasą czynnościową II-III wg WHO w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Skuteczność wykazano wśród populacji pacjentów z PAH z etiologią idiopatycznego lub dziedzicznego PAH lub PAH związanego z chorobą tkanki łącznej. **Bayer**

Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

▼Brukinsa: kaps. twarde ***80 mg*** - 120 szt. | Rx-z | 100% | **24672,73** | B(1) | **bezpł.**

Zanubrutinibe **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na makroglobulinemię Waldenströma, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu u dorosłych pacjentów z makroglobulinemią Waldenströma, którzy wcześniej stosowali co najmniej jedną metodę leczenia, albo w leczeniu pierwszego rzutu u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do stosowania chemioimmunoterapii. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z chłoniakiem strefy brzeżnej (ang. MZL), którzy wcześniej stosowali co najmniej jedną terapię z zastosowaniem przeciwciał anty-CD20. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu u dorosłych pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL). **BeiGene Ireland**

▼Calquence: kaps. twarde ***100 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **26330,40** | B(1) | **bezpł.**

▼Calquence: tabl. powl. ***100 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **26330,40** | B(1) | **bezpł.**

Acalabrutinib **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z obinutuzumabem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z nieleczoną wcześniej przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL), którzy wcześniej otrzymali co najmniej 1 terapię. **AstraZeneca**

▼Gazyvaro: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1000 mg*** - 1 fiol. 40 ml | Rx-z | 100% | **12192,12** | B(1) | **bezpł.**

Obinutuzumab **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chlorambucylem jest wskazany do stosowania u dorosłych z wcześniej nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (PBL), u których z powodu chorób współistniejących nie należy stosować leczenia opartego na pełnej dawce fludarabiny. Chłoniak grudkowy (ang. FL). Produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z chemioterapią, a następnie w monoterapii w leczeniu podtrzymującym u pacjentów, u których wystąpiła odpowiedź na leczenie, jest wskazany do stosowania u wcześniej nieleczonych pacjentów z zaawansowanym chłoniakiem grudkowym. Produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z bendamustyną, a następnie w monoterapii w leczeniu podtrzymującym jest wskazany w leczeniu pacjentów z chłoniakiem grudkowym (FL), u których nie wystąpiła odpowiedź na leczenie lub u których podczas leczenia lub maks. do 6 m-cy po leczeniu rytuksymabem lub schematem zawierającym rytuksymab, wystąpiła progresja choroby. **Roche Registration**

Imbruvica: kaps. twarde ***140 mg*** - 120 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **32970,24** | B(1) | **bezpł.**

Imbruvica: tabl. powl. ***140 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **11562,48** | B(2) | **bezpł.**

Imbruvica: tabl. powl. ***280 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **23124,96** | B(2) | **bezpł.**

Imbruvica: tabl. powl. ***420 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **34687,44** | B(2) | **bezpł.**

Imbruvica: tabl. powl. ***560 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **45792,00** | B(1) | **bezpł.**

Ibrutinib **(1)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych **(2)** Program lekowy: leczenie chłoniaków złośliwych, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza (ang. MCL). Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z rytuksymabem lub obinutuzumabem, lub wenetoklaksem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL). Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z bendamustyną i rytuksymabem (BR) jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z CLL, którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z makroglobulinemią Waldenströma (WM), którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię lub pacjentów leczonych po raz pierwszy, u których nie jest odpowiednie zastosowanie chemioimmunoterapii. Produkt leczniczy w skojarzeniu z rytuksymabem jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z WM. **Janssen-Cilag International N.V.**

Imbruvica: kaps. twarde ***140 mg*** - 90 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **24727,68** | B(1) | **bezpł.**

Ibrutinib **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z nawracającym lub opornym na leczenie chłoniakiem z komórek płaszcza (ang. MCL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z wcześniej nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (ang. CLL). Produkt w skojarzeniu z bendamustyną i rytuksymabem (BR) jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z CLL, którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z makroglobulinemią Waldenströma (WM), którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię, lub pacjentów leczonych po raz pierwszy, u których nie jest odpowiednie zastosowanie chemioimmunoterapii. **Janssen-Cilag**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***10 mg*** - 10 szt. | Rx-z | 100% | **X**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***10 mg*** - 14 szt. | Rx-z | 100% | **273,76** | B(1) | **bezpł.**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***50 mg*** - 5 szt. | Rx-z | 100% | **X**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***50 mg*** - 7 szt. | Rx-z | 100% | **684,40** | B(1) | **bezpł.**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***100 mg*** - 7 szt. | Rx-z | 100% | **1368,78** | B(1) | **bezpł.**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***100 mg*** - 14 szt. | Rx-z | 100% | **2737,56** | B(1) | **bezpł.**

▼Venclyxto: tabl. powl. ***100 mg*** - 112 szt. | Rx-z | 100% | **21900,48** | B(1) | **bezpł.**

Venetoclax **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową, Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem

W: Produkt w skojarzeniu z obinutuzumabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z uprzednio nieleczoną przewlekłą białaczką limfocytową (PBL, ang. CLL). Produkt w skojarzeniu z rytuksymabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z PBL, którzy zostali uprzednio poddani co najmniej jednej terapii. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu PBL: u dorosłych pacjentów z obecnością delecji w obszarze 17p lub mutacją TP53, u których leczenie inhibitorem szlaku sygnałowego receptora komórek B jest nieodpowiednie lub nie powiodło się, lub u dorosłych pacjentów bez delecji w obszarze 17p lub mutacji TP53, u których nie powiodła się zarówno immunochemioterapia, jak i leczenie inhibitorem szlaku sygnałowego receptora komórek B. Produkt w skojarzeniu z lekiem hipometylującym jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo zdiagnozowaną ostrą białaczką szpikową (OBS, ang. AML), którzy nie kwalifikują się do intensywnej chemioterapii. **AbbVie Polska**

Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

▼Bosulif: tabl. powl. ***100 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **2123,72** | B(1) | **bezpł.**

▼Bosulif: tabl. powl. ***500 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **10618,59** | B(1) | **bezpł.**

Bosutinib **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

W: Preparat jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia (ang. Ph+ CML, Philadelphia chromosome positive chronic myelogenous leukaemia) w fazie przewlekłej (ang. CP, chronic phase), fazie akceleracji (ang. AP, accelerated phase) i fazie przełomu blastycznego (ang. BP, blast phase), którzy byli wcześniej leczeni jednym lub wieloma inhibitorami kinazy tyrozynowej, i w przypadku których imatynib, nilotynib i dasatynib nie są właściwymi produktami leczniczymi. **Pfizer**

▼Iclusig: tabl. powl. ***15 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **20006,24** | B(1) | **bezpł.**

▼Iclusig: tabl. powl. ***45 mg*** - 30 szt. | Rx-z | 100% | **20006,24** | B(1) | **bezpł.**

Ponatinib **(1)** Program lekowy: leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+), Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z: fazą przewlekłą, fazą akceleracji lub fazą przełomu blastycznego przewlekłej białaczki szpikowej (CML) z opornością lub nietolerancją leczenia dazatynibem lub nilotynibem i dla których kolejne leczenie imatynibem nie jest właściwe ze względów klinicznych, lub u pacjentów z mutacją T315I; ostrą białaczką limfoblastyczną z obecnością chromosomu Filadelfia (Ph+ ALL) z opornością lub nietolerancją leczenia dazatynibem i dla których kolejne leczenie imatynibem nie jest właściwe ze względów klinicznych, lub u pacjentów z mutacją T315I. **Incyte Biosciences Distribution B.V.**

▼Scemblix: tabl. powl ***20 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **30039,55** | B(1) | **bezpł.**

▼Scemblix: tabl. powl ***40 mg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **30039,55** | B(1) | **bezpł.**

Asciminib **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (Ph+ CML-CP), leczonych wcześniej dwoma lub więcej inhibitorami kinazy tyrozynowej. **Novartis Europharm Limited**

Tasigna: kaps. twarde ***150 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **X**

Tasigna: kaps. twarde ***200 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% | **X**

Tasigna: kaps. twarde ***200 mg*** - 112 szt. | Rx-z | 100% | **11223,77** | B(1) | **bezpł.**

Nilotinib **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową (CML) w fazie przewlekłej z chromosomem Philadelphia. **Novartis Europharm Limited**

Program lekowy: leczenie przewlekłej pokrzywki spontanicznej

Xolair®: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol.+ rozp. | Rx | 100% | **2 137,85**

Xolair®: inj. [roztw.] ***75 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx | 100% | **648,08** | B(1) | **bezpł.**

Xolair®: inj. [roztw.] ***150 mg*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml | Rx | 100% | **1296,14** | B(2) | **bezpł.**

Omalizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej **(2)** Program lekowy: leczenie ciężkiej astmy alergicznej, Program lekowy: leczenie prze-

wlekłej pokrzywki spontanicznej

W: Dawka 75 mg. Astma alergiczna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych, młodzieży i dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Leczenie produktem leczniczym należy rozważać jedynie pacjentów z astmą wywołaną za pośrednictwem IgE (immunoglobulina E). Dorośli i młodzież (w wieku 12 lat i starsi). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne oraz,u których stwierdzono zmniejszoną czynność płuc (FEV1<80%), jak również częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną przebudzeń w nocy oraz u których wielokrotnie udokumentowano ciężkie zaostrzenia astmy występujące pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym,wziewnym agonistą receptorów β-2. Dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne, częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną wybudzeń w nocy oraz u których występują liczne ciężkie zaostrzenia astmy pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym wziewnym agonistą receptorów β-2. **Dawka 150 mg**. Astma alergiczna. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych, młodzieży i dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Leczenie produktem leczniczym należy rozważać jedynie pacjentów z astmą wywołaną za pośrednictwem IgE (immunoglobulina E). Dorośli i młodzież (w wieku 12 lat i starsi). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne oraz,u których stwierdzono zmniejszoną czynność płuc (FEV1<80%), jak również częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną przebudzeń w nocy oraz u których wielokrotnie udokumentowano ciężkie zaostrzenia astmy występujące pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym,wziewnym agonistą receptorów β-2. Dzieci (w wieku od 6 do <12lat). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu wspomagającym, w celu poprawy kontroli astmy u pacjentów z ciężką, przewlekłą astmą alergiczną, u których stwierdzono dodatni wynik testu skórnego lub reaktywność *in vitro* na całoroczne alergeny wziewne, częste objawy choroby występujące w ciągu dnia lub będące przyczyną wybudzeń w nocy oraz u których występują liczne ciężkie zaostrzenia astmy pomimo przyjmowania dużych dobowych dawek kortykosteroidów wziewnych w skojarzeniu z długo działającym, wziewnym agonistą receptorów β-2. Przewlekła pokrzywka spontaniczna. Produkt leczniczy jest wskazany we wspomagającym leczeniu przewlekłej pokrzywki spontanicznej u dorosłych pacjentów i młodzieży (w wieku 12 lat i starszych), u których nie stwierdzono wystarczającej odpowiedzi na leczenie przeciwhistaminowe H_1.

Novartis Europharm Limited

Program lekowy: leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą

Bramitob®: płyn do inhal. ***300 mg*** - 16 poj. 4 ml	Rx	100%	**2376,00**
Bramitob®: płyn do inhal. ***300 mg*** - 28 poj. 4 ml	Rx	100%	**4158,00**
Bramitob®: płyn do inhal. ***300 mg*** - 56 poj. 4 ml	Rx	100%	**6399,43**
		B(1)	**bezpł.**

Tobramycin **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą

W: Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłych zakażeń płuc wywołanych przez *Pseudomonas aeruginosa* u pacjentów z mukowiscydozą w wieku 6 lat i powyżej. Należy wziąć pod uwagę oficjalne wytyczne dotyczące właściwego stosowania produktów leczniczych o działaniu przeciwbakteryjnym.

Chiesi Poland

▼**Quinsair:** roztw. do nebulizacji ***240 mg*** - 56 amp.	Rx	100%	**11390,76**
		B(1)	**bezpł.**

Levofloxacin **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą

W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia przewlekłych zakażeń płuc wywołanych przez *Pseudomonas aeruginosa* u dorosłych pacjentów z mukowiscydozą (CF, szczegóły patrz ChPL). Należy uwzględnić oficjalne wytyczne dotyczące właściwego stosowania przeciwbakteryjnych produktów leczniczych.

Chiesi Farmaceutici

Tobramycin Via pharma: roztw. do nebulizacji ***300 mg/5 ml*** - 56 amp. 5 ml	Rx	100%	**4922,64**
		B(1)	**bezpł.**

Tobramycin **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą

W: Produkt jest wskazany do długotrwałego leczenia przewlekłego zakażenia płuc wywołanego przez *Pseudomonas aeruginosa* u pacjentów z mukowiscydozą w wieku 6 lat i starszych. Należy wziąć pod uwagę oficjalne wytyczne dotyczące właściwego stosowania leków przeciwbakteryjnych.

UAB "Via pharma"

Tobramycyna SUN: roztw. do nebulizacji ***300 mg/5 ml*** - 56 amp. 5 ml	Rx	100%	**3090,96**
		B(1)	**bezpł.**

Tobramycin **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą

W: Długotrwałe leczenie przewlekłego zakażenia płuc wywołanego przez *Pseudomonas aeruginosa* u pacjentów z mukowiscydozą w wieku 6 lat i starszych. Należy wziąć pod uwagę oficjalne zalecenia dotyczące właściwego stosowania leków przeciwbakteryjnych.

Sun Pharmaceutical

Program lekowy: leczenie raka nerki

▼**Cabometyx:** tabl. powl. ***20 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**29947,97**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Cabometyx:** tabl. powl. ***40 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**29947,97**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Cabometyx:** tabl. powl. ***60 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**29947,97**
		B(1)	**bezpł.**

Cabozantinib **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującym, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zróżnicowanym (brodawkowatym/pęcherzykowym/oksyfilnym - z komórek Hürthle'a) rakiem tarczycy, opornym na leczenie jodem radioaktywnym, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka wątrobokomórkowego

W: Rak nerkowokomórkowy (RCC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego: jako pierwsza linia leczenia dorosłych pacjentów z grupy pośredniego lub niekorzystnego ryzyka; u dorosłych pacjentów, u których uprzednio zastosowano terapię celowaną na czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego (VEGF). Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u dorosłych pacjentów. **Rak wątrobowokomórkowy (HCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka wątrobowokomórkowego (HCC) u dorosłych uprzednio leczonych sorafenibem. **Zróżnicowany rak tarczycy (DTC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, zróżnicowanego raka tarczycy u dorosłych pacjentów z opornością na jod promieniotwórczy lub niekwalifikujących się do tej terapii, u których stwierdzono progresję choroby w czasie poprzedniego leczenia systemowego lub po jego zakończeniu.

Ipsen Poland

▼**Inlyta:** tabl. powl. ***1 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**x**
▼**Inlyta:** tabl. powl. ***1 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**2604,14**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Inlyta:** tabl. powl. ***5 mg*** - 28 szt.	Rx-z	100%	**x**
▼**Inlyta:** tabl. powl. ***5 mg*** - 56 szt.	Rx-z	100%	**13018,09**
		B(1)	**bezpł.**

Axitinib **(1)** Program lekowy: leczenie raka nerki

W: Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym (ang. RCC), po niepowodzeniu wcześniejszego leczenia sunitynibem lub cytokiną.

Pfizer

▼**Keytruda:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**14927,60**
		B(1)	**bezpł.**

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL.). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.

Merck Sharp & Dohme

▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆	Rx-z	100%	**2708,87**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100%	**6772,19**
		B(1)	**bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Proukt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

Torisel: inf. [konc.+ rozp. do przyg. roztw.] ***30 mg*** - 1 fiol. 1,2 ml+ 1 fiol. rozp. 1,8 ml	Rx-z	100%	**2882,61**
		B(1)	**bezpł.**

Temsirolimus **(1)** Program lekowy: leczenie raka nerki

W: Leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym (ang. RCC), u których występują co najmniej 3 z 6 prognostycznych czynników ryzyka. Leczenie dorosłych pacjentów z nawracającym i/lub opornym chłoniakiem z komórek płaszcza (ang. MCL).

Pfizer

Votrient: tabl. powl. ***200 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**2369,74**
		B(1)	**bezpł.**
Votrient: tabl. powl. ***200 mg*** - 90 szt. ◆	Rx-z	100%	**7109,21**
		B(1)	**bezpł.**
Votrient: tabl. powl. ***400 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	**4739,47**
		B(1)	**bezpł.**

Votrient: tabl. powl. ***400 mg*** - 90 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 9478,94 | B(1) | bezpł.

Pazopanib **(1)** Program lekowy: leczenie mięsaków tkanek miękkich, Program lekowy: leczenie raka nerki

W: Rak nerkowokomórkowy (ang. Renal Cell Carcinoma, RCC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym (RCC) oraz w leczeniu pacjentów, u których wcześniej stosowano cytokiny z powodu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego (RCC). Mięsaki tkanek miękkich (ang. Soft tissue sarcoma, STS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z określonymi podtypami zaawansowanego mięsaka tkanek miękkich (STS), którzy wcześniej otrzymali chemioterapię w leczeniu choroby rozsianej lub u których nastąpiła progresja choroby w ciągu 12 miesięcy od leczenia neoadjuwantowego i/lub adjuwantowego. Skuteczność i bezpieczeństwo pazopanibu oceniano w poszczególnych podtypach histologicznych STS. **Novartis Europharm Limited**

▼Yervoy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | 14440,28 | B(1) | bezpł.

▼Yervoy: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆ | Rx-z | 100% | 56651,61 | B(1) | bezpł.

Ipilimumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub z przerzutami) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Rak nerkowokomórkowy (RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. malignant pleural mesothelioma, MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. colorectal cancer, CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. mismatch repair deficient, dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. microsatellite instability high, MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Bristol Myers Squibb**

Program lekowy: leczenie raka piersi

Brastib: tabl. powl. ***250 mg*** - 70 szt. | Rx-z | 100% | 2289,60 | B(1) | bezpł.

Brastib: tabl. powl. ***250 mg*** - 140 szt. | Rx-z | 100% | 4579,20 | B(1) | bezpł.

Lapatinib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Lek jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z rakiem piersi, u których nowotwór wykazuje nadekspresję receptora HER2 (ErbB2): w skojarzeniu z kapecytabiną u pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami, z progresją choroby po wcześniejszym leczeniu, które musi zawierać antracykliny i taksany oraz po leczeniu trastuzumabem raka piersi z przerzutami; w skojarzeniu z trastuzumabem u pacjentek z rakiem piersi z przerzutami, u których nowotwór nie wykazuje ekspresji receptorów dla hormonów, z progresją choroby po uprzednim leczeniu trastuzumabem z chemioterapią; w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy u pacjentek po menopauzie z rakiem piersi z przerzutami, u których nowotwór wykazuje ekspresję receptorów dla hormonów i u których nie jest planowane aktualnie zastosowanie chemioterapii. Pacjentki uczestniczące w badaniu rejestracyjnym nie były uprzednio leczone trastuzumabem lub inhibitorem aromatazy. Nie ma danych o skuteczności tego leczenia skojarzonego w porównaniu do leczenia trastuzumabem w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy w tej populacji pacjentek. **Stada Arzneimittel**

▼Enhertu: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | 8587,94 | B(1) | bezpł.

Trastuzumab deruxtecan **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Rak piersi. HER2-dodatni rak piersi. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi, nieoperacyjnym lub przerzutowym, którzy otrzymali wcześniej jeden lub więcej schematów leczenia opartych na anty-HER2. Rak piersi z niską ekspresją HER2. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem piersi z niską ekspresją HER2, nieoperacyjnym lub przerzutowym, którzy otrzymali wcześniej chemioterapię we wskazaniu przerzutowym lub u których doszło do nawrotu choroby w okresie otrzymywania chemioterapii adjuwantowej lub w ciągu 6 m-cy od jej zakończenia. **Rak żołądka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim zaawansowanym gruczolakorakiem żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ), którzy otrzymali wcześniej schemat leczenia oparty na trastuzumabie. **Daiichi Sankyo Europe**

Herceptin®: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***150 mg*** - 1 fiol. 15 ml ◆ | Rx-z | 100% | 2839,10

Herceptin®: inf. [roztw.] ***600 mg*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx-z | 100% | 7341,03 | B(1) | bezpł.

Trastuzumab **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Dawka 150 mg. **Rak piersi**. Rak piersi z przerzutami. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim rakiem piersi z przerzutami: w monoterapii do leczenia tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej 2 schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. Uprzednio stosowane schematy chemioterapii muszą zawierać przynajmniej antracykliny i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. U pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie powiodła się hormonoterapia, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia; w skojarzeniu z paklitakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami i dla których antracykliny są niewskazane; w skojarzeniu z docetakselem do leczenia tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami; w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy do leczenia pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których doszło do rozwoju choroby nowotworowej z przerzutami, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. Wczesne stadium raka piersi. Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium: po operacji, chemioterapii (neoadjuwantowej lub adjuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana); po chemioterapii adjuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem; w skojarzeniu z chemioterapią adjuwantową z użyciem docetakselu i karboplatyny; w skojarzeniu z neoadjuwantową chemioterapią i następnie w terapii adjuwantowej opartej o produkt leczniczy w miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) raku piersi lub w przypadku guza >2 cm średnicy. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których stwierdzono, za pomocą odpowiednio walidowanych testów, w komórkach guza, albo nadekspresję receptora HER2 albo amplifikację genu HER2. Rak żołądka z przerzutami. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kapecytabiną lub 5-fluorouracylem i cisplatyną jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim gruczolakorakiem żołądka z przerzutami lub połączenia żołądkowo-przełykowego, których nie poddawano wcześniej terapii przeciwnowotworowej z powodu choroby rozsianej. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z rakiem żołądka z przerzutami, u których stwierdzono w komórkach guza nadekspresję HER2, określaną jako IHC2+ i potwierdzoną wynikami SISH lub FISH lub przez wynik IHC3+. W diagnostyce guza powinny być zastosowane odpowiednie i zwalidowane metody oceny. **Dawka 600 mg**. **Rak piersi**. Rak piersi z przerzutami (ang. MBC). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim rakiem piersi z przerzutami: w monoterapii w leczeniu tych pacjentów, którzy otrzymali dotychczas co najmniej dwa schematy chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami. Uprzednio stosowane schematy chemioterapii muszą zawierać przynajmniej antracykliny i taksany, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia. U pacjentów z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie powiodła się hormonoterapia, o ile nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia; w skojarzeniu z paklitakselem w leczeniu tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami i dla których antracykliny są niewskazane; w skojarzeniu z docetakselem w leczeniu tych pacjentów, którzy nie otrzymywali dotychczas chemioterapii z powodu choroby nowotworowej z przerzutami; w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy w leczeniu pacjentek po menopauzie, z dodatnim wynikiem badania na obecność receptorów hormonalnych, u których nie było przeciwwskazań do tego typu leczenia, nieleczonych wcześniej trastuzumabem. Wczesne stadium raka piersi (ang. EBC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2 dodatnim rakiem piersi we wczesnym stadium: po operacji, chemioterapii (neoadjuwantowej lub adjuwantowej) oraz radioterapii (jeżeli jest stosowana); po chemioterapii adjuwantowej z doksorubicyną i cyklofosfamidem, w skojarzeniu z paklitakselem lub docetakselem; w skojarzeniu z chemioterapią adjuwantową z użyciem docetakselu i karboplatyny; w skojarzeniu z chemioterapią neoadjuwantową i następnie w terapii adjuwantowej opartej o produkt leczniczy w miejscowo zaawansowanym (w tym zapalnym) raku piersi lub w przypadku guza o średnicy >2 cm. Produkt leczniczy powinien być stosowany wyłącznie u pacjentów z przerzutowym lub wczesnym rakiem piersi, u których za pomocą odpowiednio zwalidowanych testów w komórkach guza stwierdzono albo nadekspresję receptora HER2 albo amplifikację genu HER2. **Roche Registration**

▼Ibrance: kaps. twarde ***75 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% | X

▼Ibrance: tabl. powl. ***75 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 10188,72 | B(1) | bezpł.

▼Ibrance: kaps. twarde ***100 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% | X

▼Ibrance: tabl. powl. ***100 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 10188,72 | B(1) | bezpł.

▼Ibrance: kaps. twarde ***125 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% | X

▼Ibrance: tabl. powl. ***125 mg*** - 21 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 10188,72 | B(1) | bezpł.

Palbociclib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu HR-dodatniego (receptor hormonalny), HER2-ujemnego (receptor ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2) raka piersi miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami: w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy; w skojarzeniu z fulwestrantem u kobiet po uprzedniej hormonoterapii. U kobiet w okresie przed- i okołomenopauzalnym hormonoterapię należy skojarzyć z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (LHRH). **Pfizer**

▼Kadcyla: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% | 6169,90 | B(1) | bezpł.

▼Kadcyla: inf. [prosz. do przyg. konc. do przyg. roztw.] ***160 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% | 9872,18 | B(1) | bezpł.

Trastuzumab emtansine **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim, nieoperacyjnym miejscowo zaawansowanym lub przerzutowym rakiem piersi, poddanych wcześniej terapii trastuzumabem i taksanem, w połączeniu lub oddzielnie. Pacjenci: po wcześniejszym leczeniu z powodu miejscowo zaawansowanej lub uogólnionej postaci choroby lub; u których wystąpił nawrót choroby w trakcie lub przed upływem 6 m-cy od zakończenia leczenia uzupełniającego. **Roche Registration**

▼Keytruda: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 14927,60 | B(1) | bezpł.

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL.). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych. **Merck Sharp & Dohme**

▼Kisqali: kaps. twarde ***200 mg*** - 63 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 10883,37 | B(1) | bezpł.

Ribociclib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy jest wskazany do stosowania w leczeniu kobiet po menopauzie chorych na miejscowo zaawansowanego lub uogólnionego raka piersi z obecnością receptorów hormonalnych (ang. HR), bez nadekspresji receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu 2 (ang. HER2) jako leczenie hormonalne pierwszego rzutu. **Novartis Europharm Limited**

Lynparza: tabl. powl. ***100 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 11221,33 | B(1) | bezpł.

Lynparza: tabl. powl. ***150 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 11221,33 | B(1) | bezpł.

Olaparib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika, Program lekowy: leczenie oopornego na kastrację raka gruczołu krokowego, Program lekowy: leczenie pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki, Program lekowy: leczenie raka piersi

W: Rak jajnika. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania, rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznej i/lub somatycznej), u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny; leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z platynowrażliwym nawrotowym rakiem jajnika o niskim stopniu zróżnicowania (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) na chemioterapię opartą na związkach platyny. Produkt w skojarzeniu z bewacyzumabem jest wskazany w: leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z zaawansowanym (w stopniu III i IV wg klasyfikacji FIGO) nabłonkowym rakiem jajnika o wysokim stopniu złośliwości (ang. high grade), rakiem jajowodu lub pierwotnym rakiem otrzewnej, u których uzyskano odpowiedź (całkowitą lub częściową) po ukończeniu chemioterapii pierwszego rzutu opartej na związkach platyny w skojarzeniu z bewacyzumabem i u których nowotwór złośliwy charakteryzuje się zaburzeniami procesu rekombinacji homologicznej (ang. HRD), definiowanymi na podstawie obecności mutacji *BRCA1/2* i/lub niestabilności genomu. Rak piersi. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z dziedzicznymi mutacjami *BRCA1/2*, u których występuje HER2-ujemny miejscowo zaawansowany lub rozsiany rak piersi. Pacjenci powinni wcześniej otrzymać terapię antracykliną i taksanem w ramach leczenia (neo)adjuwantowego lub z powodu choroby rozsianej, chyba że pacjenci nie kwalifikowali się do takich terapii. U pacjentów z rakiem piersi z obecnością receptorów hormonalnych (HR-dodatni) powinna rów-

nież wystąpić progresja podczas lub po wcześniejszej terapii hormonalnej lub nie można u tych pacjentów zastosować terapii hormonalnej. Gruczolakorak trzustki. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu podtrzymującym dorosłych pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki z obecnością dziedzicznych mutacji *BRCA1/2*, u których nie wystąpiła progresja choroby po leczeniu związkami platyny przez co najmniej 16 tyg. w ramach pierwszej linii chemioterapii. Rak gruczołu krokowego. Produkt jest wskazany do stosowania w: monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym, opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego (ang. mCRPC) z obecnością mutacji *BRCA1/2* (dziedzicznych i/lub somatycznych), u których po wcześniej zastosowanej terapii z użyciem nowego leku o działaniu hormonalnym wystąpiła progresja choroby; w skojarzeniu z abirateronem i prednizonem lub prednizolonem w leczeniu dorosłych pacjentów z mCRPC, u których chemioterapia nie jest wskazana klinicznie. **AstraZeneca**

▼**Perjeta:** inj. [konc. do przyg. roztw.] ***420 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100% B(1)	**10158,96 bezpł.**

Pertuzumab **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z trastuzumabem i chemioterapią w: leczeniu neoadjuwantowym dorosłych pacjentów chorych na HER2-dodatniego raka piersi, miejscowo zaawansowanego, zapalnego lub we wczesnym stadium z wysokim ryzykiem wznowy; leczeniu adjuwantowym dorosłych pacjentów chorych na HER2-dodatniego raka piersi we wczesnym stadium z wysokim ryzykiem wznowy. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z trastuzumabem i docetakselem u dorosłych pacjentów chorych na HER2-dodatniego raka piersi z przerzutami lub z nieresekcyjną wznową miejscową, którzy nie byli leczeni wcześniej za pomocą terapii przeciw-HER2 lub chemioterapii choroby przerzutowej. **Roche**

▼**Piqray:** tabl. powl. ***50 mg+ 200 mg*** - 56 tabl. (28 tabl. 50 mg +28 tabl. 200 mg) ◆	Rx-z	100% B(1)	**14310,00 bezpł.**
▼**Piqray:** tabl. powl. ***150 mg*** - 56 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**14310,00 bezpł.**
▼**Piqray:** tabl. powl. ***200 mg*** - 28 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**14310,00 bezpł.**

Alpelisib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Produkt leczniczy jest wskazany w skojarzeniu z fulwestrantem w leczeniu kobiet po menopauzie oraz mężczyzn z miejscowo zaawansowanym lub rozsianym rakiem piersi wykazującym ekspresję receptora hormonalnego (HR-dodatnim) i niewykazującym ekspresji ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2 (HER2-ujemnym) oraz mutacją PIK3CA, w przypadku stwierdzenia progresji choroby w trakcie lub po leczeniu hormonalnym stosowanym w monoterapii. **Novartis Europharm Limited**

▼**Talzenna:** kaps. twarde ***0,25 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**6700,55 bezpł.**
▼**Talzenna:** kaps. twarde ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**20106,42 bezpł.**

Talazoparib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z mutacjami germinalnymi w genach BRCA1/2, u których występuje HER2-ujemny (bez obecności receptora ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu typu 2) miejscowo zaawansowany lub z przerzutami rak piersi. Pacjenci powinni być uprzednio poddani chemioterapii neoadjuwantowej/adjuwantowej, lub z powodu miejscowo zaawansowanego/przerzutowego raka piersi, opartej na antracyklinach i/lub taksanach, chyba że nie kwalifikowali się do takiego leczenia. Pacjenci z (HR)-dodatnim (z obecnością receptora hormonalnego) rakiem piersi powinni być uprzednio poddani hormonoterapii, chyba że nie kwalifikowali się do niej. **Pfizer**

▼**Trodelvy:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***200 mg*** - 1 fiol. 50 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**4922,64 bezpł.**

Sacituzumab govitecan **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Produkt stosowany w monoterapii, jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieresekcyjnym lub przerzutowym potrójnie ujemnym rakiem piersi (ang. mTNBC), którzy wcześniej otrzymali co najmniej dwie linie leczenia systemowego, w tym co najmniej jedną w zaawansowanej chorobie. **Gilead Sciences Ireland**

Tukysa: tabl. powl. ***50 mg*** - 88 szt.	Rx-z	100% B(1)	**7974,68 bezpł.**
Tukysa: tabl. powl. ***150 mg*** - 84 tabl.	Rx-z	100% B(1)	**22838,76 bezpł.**

Tucatinib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z trastuzumabem i kapecytabiną w leczeniu dorosłych pacjentów z HER2-dodatnim miejscowo zaawansowanym rakiem piersi lub HER2-dodatnim rakiem piersi z przerzutami, którzy otrzymali co najmniej 2 schematy leczenia skierowanego przeciwko receptorowi HER2 w przeszłości. **Seagen B.V.**

▼**Tyverb®:** tabl. powl. ***250 mg*** - 70 szt. (but.)	Rx-z	100% B(1)	**3422,47 bezpł.**
▼**Tyverb®:** tabl. powl. ***250 mg*** - 140 szt. (but.)	Rx-z	100% B(1)	**6844,94 bezpł.**

Lapatinib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Preparat jest wskazany do leczenia dorosłych pacjentów z rakiem piersi, u których nowotwór wykazuje nadekspresję receptora HER2 (ErbB2): w skojarzeniu z kapecytabiną u pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi lub rakiem piersi z przerzutami, z progresją choroby po wcześniejszym leczeniu, które musi zawierać antracykliny i taksany oraz po leczeniu trastuzumabem raka piersi z przerzutami; w skojarzeniu z trastuzumabem u pacjentek z rakiem piersi z przerzutami, u których nowotwór nie wykazuje ekspresji receptorów dla hormonów, z progresją choroby po uprzednim leczeniu trastuzumabem z chemioterapią; w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy u pacjentek po menopauzie z rakiem piersi z przerzutami, u których nowotwór wykazuje ekspresję receptorów dla hormonów i u których nie jest planowane aktualnie zastosowanie chemioterapii. Pacjentki uczestniczące w badaniu rejestracyjnym nie były uprzednio leczone trastuzumabem lub inhibitorem aromatazy. Nie ma danych o skuteczności tego leczenia skojarzonego w porównaniu do leczenia trastuzumabem w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy w tej populacji pacjentów. **Novartis Europharm Limited**

▼**Verzenios:** tabl. powl. ***50 mg*** - 70 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**13076,48 bezpł.**
▼**Verzenios:** tabl. powl. ***100 mg*** - 70 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**13076,48 bezpł.**
▼**Verzenios:** tabl. powl. ***150 mg*** - 70 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**13076,48 bezpł.**

Abemaciclib **(1)** Program lekowy: leczenie raka piersi
W: Lek jest wskazany w leczeniu kobiet chorych na raka piersi wykazującegoekspresję receptora hormonalnego (ang. HR) i niewykazującego ekspresji receptora typu 2. dla ludzkiego naskórkowego czynnika wzrostu (ang. HER2), w stadium miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami w skojarzeniu z inhibitorem aromatazy lub fulwestrantem w ramach pierwszej linii leczenia hormonalnegolub u kobiet, które wcześniej stosowały terapię hormonalną. U kobiet przed menopauzą lub w okresie okołomenopauzalnym terapię hormonalną należy stosować w skojarzeniu z agonistą hormonu uwalniającego hormon luteinizujący (LHRH). **Eli Lilly**

Program lekowy: leczenie raka wątrobokomórkowego

▼**Cabometyx:** tabl. powl. ***20 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**29947,97 bezpł.**
▼**Cabometyx:** tabl. powl. ***40 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**29947,97 bezpł.**
▼**Cabometyx:** tabl. powl. ***60 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**29947,97 bezpł.**

Cabozantinib **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z postępującym, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, zróżnicowanym (brodawkowatym/pęcherzykowym/oksyfilnym - z komórek Hürthle'a) rakiem tarczycy, opornym na leczenie jodem radioaktywnym, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka wątrobokomórkowego
W: Rak nerkowokomórkowy (RCC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego: jako pierwsza linia leczenia dorosłych pacjentów z grupy pośredniego lub niekorzystnego ryzyka; u dorosłych pacjentów, u których uprzednio zastosowano terapię celowaną na czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego (VEGF). Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u dorosłych pacjentów. **Rak wątrobowokomórkowy (HCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka wątrobowokomórkowego (HCC) u dorosłych uprzednio leczonych sorafenibem. **Zróżnicowany rak tarczycy (DTC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami, zróżnicowanego raka tarczycy u dorosłych pacjentów z opornością na jod promieniotwórczy lub niekwalifikujących się do tej terapii, u których stwierdzono progresję choroby w czasie poprzedniego leczenia systemowego lub po jego zakończeniu. **Ipsen Poland**

Tecentriq: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***840 mg*** - 1 fiol. 14 ml	Rx-z	100% B(1)	**13091,27 bezpł.**
▼**Tecentriq:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***1200 mg*** - 1 fiol. 20 ml ◆	Rx-z	100% B(2)	**18701,82 bezpł.**

Atezolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca **(2)** Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka wątrobokomórkowego
W: Rak urotelialny (ang. UC). Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem urotelialnym miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami: po wcześniejszej chemioterapii zawierającej związki platyny lub u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do leczenia cisplatyną i u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5%. Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP) we wczesnym stadium. Produkt w monoterapii jest wskazany jako leczenie adiuwantowe po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na związkach platyny u dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca o wysokim ryzyku wystąpienia nawrotu, u których w tkance nowotworowej ekspresja PD-L1 wynosi ≥50% na komórkach guza (ang. TC) oraz u których nie wykryto mutacji EGFR ani rearanżacji ALK. Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP) z przerzutami. Produkt, w skojarzeniu z bewacyzumabem, paklitakselem i karboplatyną, jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z niepłaskonabłonkowym niedrobnokomórkowym rakiem płuca z przerzutami. U pacjentów z NDRP z mutacją EGFR lub z ALK-dodatnim NDRP produkt w skojarzeniu z bewacyzumabem, paklitakselem i karboplatyną jest wskazany dopiero po niepowodzeniu odpowiednich terapii ukierunkowanych molekularnie. Produkt w skojarzeniu z nab-paklitakselem i karboplatyną jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z niepłaskonabłonkowym NDRP z przerzutami, u których nie wykryto mutacji EGFR ani rearanżacji ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z NDRP z przerzutami, z ekspresją PD-L1 ≥50% na komórkach guza (TC) lub ≥10% na komórkach immunologicznych naciekających guz (ang. IC) oraz u których nie wykryto mutacji EGFR ani rearanżacji ALK. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z NDRP miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, po wcześniejszej chemioterapii. Pacjenci z NDRP z mutacją EGFR lub ALK-dodatnim NDRP przed leczeniem produktem powinni otrzymać również terapie ukierunkowane molekularnie. Drobnokomórkowy rak płuca (DRP). Produkt, w skojarzeniu z karboplatyną i etopozydem jest wskazany w leczeniu pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z drobnokomórkowym rakiem płuca w chorobie rozległej (ang. ES-SCLC). Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC). Produkt w skojarzeniu z nab-paklitakselem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nieoperacyjnym potrójnie ujemnym rakiem piersi, miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, z ekspresją PD-L1 na komórkach immunologicznych naciekających guz (IC) ≥1%, którzy wcześniej nie otrzymywali chemioterapii z powodu choroby rozsianej. Rak wątrobowokomórkowy (ang. HCC). Produkt, w skojarzeniu z bewacyzumabem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym lub nieresekcyjnym rakiem wątrobowokomórkowym, którzy wcześniej nie otrzymywali leczenia systemowego. **Roche**

Program lekowy: leczenie raka z komórek merkla awelumabem

▼**Bavencio®:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml	Rx-z	100% B(1)	**3919,80 bezpł.**

Avelumab **(1)** Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie raka z komórek merkla awelumabem
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii u dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem z komórek Merkla (ang. MCC). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii jako leczenie podtrzymujące pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z miejscowo zaawansowanym lub przerzutowym rakiem urotelialnym (ang. UC), którzy są bez progresji po zastosowaniu chemioterapii opartej na pochodnych platyny. Produkt leczniczy skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany jako leczenie pierwszego rzutu u dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem nerkowokomórkowym (ang. RCC). **Merck**

Program lekowy: leczenie rdzeniowego zaniku mięśni

▼**Evrysdi:** prosz. do sporz. roztw. doustnego ***0,75 mg/ml*** - but. 80 ml	Rx-z	100% B(1)	**40635,23 bezpł.**

Risdiplam **(1)** Program lekowy: leczenie rdzeniowego zaniku mięśni
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu rdzeniowego zaniku mięśni 5q (SMA) u pacjentów w wieku 2 m-cy i starszych, z klinicznym rozpoznaniem SMA typu 1, typu 2 lub typu 3 lub posiadających od jednej do czterech kopii genu SMN2. **Roche Registration**

▼**Spinraza:** inj. [roztw.] ***12 mg*** - 1 fiol. 5 ml	Rx-z	100% B(1)	**327240,00 bezpł.**

Nusinersen **(1)** Program lekowy: leczenie rdzeniowego zaniku mięśni
W: Produkt leczniczy jest wskazany do leczenia rdzeniowego zaniku mięśni 5q. **Biogen**

▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 5 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 4 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 3 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**

▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 3 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 2 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 7 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 1 fiol. 5,5 ml + 6 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 7 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 8 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 5 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 4 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 3 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 2 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 1 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 2 fiol. 5,5 ml + 6 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 3 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 4 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 5 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 6 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 7 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 8 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**
▼**Zolgensma:** inf. [roztw.] ***2 x 10^13 vg/ml*** - 9 fiol. 8,3 ml	Rx-z	100% B(1)	**9020160,00 bezpł.**

Onasemnogene abeparvovec **(1)** Program lekowy: leczenie rdzeniowego zaniku mięśni
W: Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu: pacjentów z rdzeniowym zanikiem mięśni (ang. SMA) 5q z bialleliczną mutacją genu *SMN1* i klinicznym rozpoznaniem SMA typu 1; lub pacjentów z rdzeniowym zanikiem mięśni 5q z bialleliczną mutacją genu *SMN1* i z nie więcej niż 3 kopiami genu *SMN2*. **Novartis Gene Therapies EU Limited**

Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**479,17 bezpł.**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100% B(2)	**1916,72 bezpł.**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**X**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**X**
▼**Amgevita:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 wstrzyk. 0,8 ml ◆	Rx-z	100%	**X**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Produkt stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz poprawia kondycję fizyczną. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów: produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumab nie był badany u pacjentów w wieku poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych: produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK): produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi cechami zapalenia w obrazie rezonansu magnetycznego lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą

odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz poprawia kondycje fizyczną. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kwalifikowani do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapię lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia, lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię podstawową, lek z grupy kortykosteroidów i lek immunomodulujący, albo u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), albo wtedy, gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej oka u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami oraz u pacjentów, u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest dla pacjenta niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub, gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Amgen**

Cimzia : inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. (+2 gaziki) ◆ | Rx-z | 100% | **3019,50** | B[1] | **bezpł.**

Certolizumab pegol **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o umiarkowanym lub ciężkim nasileniu, jeśli odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby (LMPCh) (ang. disease-modifying anti-rheumatic drugs - DMARDs), w tym na MTX, jest niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii w przypadku, gdy MTX jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. W leczeniu ciężkiego, czynnego i progresywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX lub innymi LMPCh. Wykazano, że produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z MTX zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnej osiowej spondyloartropatii o ciężkim nasileniu, która obejmuje: zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK) (znane również jako radiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa o ciężkim nasileniu, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Osiową spondyloartropatię bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK (znaną również jako nieradiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia objawiającymi się zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (CRP) lub wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego (MRI), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z MTX jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów, jeśli odpowiedź na poprzednie leczenie LMPCh jest niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii w przypadku, gdy metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u osób dorosłych wymagających terapii systemowej. Szczegóły dotyczące działania terapeutycznego - patrz ChPL. (Właściwości farmakodynamiczne). **UCB Pharma**

Cosentyx: inj. [roztw.] ***75 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | **1171,67** | B[1] | **bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

▼Cosentyx: inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 2 amp.-strzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **4686,65** | B[1] | **bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk. (+ 8 gaz. z alkoholem) | Rx | 100% | **2919,24** | B[1] | **bezpł.**

Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. (+8 gaz. z alkoholem) | Rx | 100% | **2919,24** | B[1] | **bezpł.**

Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***10 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ akces.) | Rx | 100% | **583,85** | B[2] | **bezpł.**

Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***25 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ 4 igły+ 8 gaz.) | Rx | 100% | **1459,62** | B[3] | **bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(3)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Wskazania dawka 10 mg. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skapostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapiie. **Wskazania dawka 25 mg i 50 mg**. **Reumatoidalne zapalenie stawów**: lek w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Lek może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Lek jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Lek stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**: leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skapostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Produkt leczniczy nie był badany u dzieci poniżej 2. rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**: leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że lek powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**: leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych: leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. C-reactive protein, CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). **Łuszczyca zwykła (plackowata)**: leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**: leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie. **Pfizer**

▼Erelzi: inj. [roztw.] ***25 mg*** - 4 amp.-strzyk. 0,5 ml | Rx-z | 100% | **1087,56** | B[1] | **bezpł.**

▼Erelzi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% | **2175,12** | B[1] | **bezpł.**

▼Erelzi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **2175,12** | B[1] | **bezpł.**

▼Erelzi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **2175,12** | B[2] | **bezpł.**

▼Erelzi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp. strzyk. | Rx-z | 100% | **2175,12** | B[2] | **bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Produkt może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Produkt jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Etanercept stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skapostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Lek nie był badany u dzieci poniżej 2 rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że etanercept powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**. Leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. **Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych**. Leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ. **Łuszczyca zwykła (plackowata)**. Leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie. **Sandoz GmbH**

▼Flixabi: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% | **995,98** | B[1] | **bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem. Dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby

Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenem w połączeniu z promieniowaniem UVA (PUVA). **Samsung**

▼Hyrimoz: inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 amp.-strzyk. ◆ | Rx-z | 100% | **2060,64** | B(1) | **bezpł.**

▼Hyrimoz: inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 wstrzyk. ◆ | Rx-z | 100% | **2060,64** | B(1) | **bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Wykazano, że adalimumab stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK), gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego i/lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kandydatami do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na konwencjonalne leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośrodniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Sandoz GmbH**

▼Idacio: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆ | Rx-z | 100% | **1364,02** | B(1) | **bezpł.**

▼Idacio: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆ | Rx-z | 100% | **1364,02** | B(1) | **bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie czynnej postaci zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Lek można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Łuszczycowa zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na konwencjonalne leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka części pośrodniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka (ang. granulomatosis with polyangiitis, GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. microscopic polyangiitis, MPA). Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego. **Roche Registration**

▼Olumiant: tabl. powl. ***2 mg*** - 35 szt. | Rx-z | 100% | **4275,88** | B(1) | **bezpł.**

▼Olumiant: tabl. powl. ***4 mg*** - 35 szt. | Rx-z | 100% | **4275,88** | B(1) | **bezpł.**

Baricitinib **(1)** Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Baricytynib jest wskazany w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na terapię lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Baricytynib może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (dostępne dane dotyczące możliwości leczenia skojarzonego. Baricytynib jest wskazany w leczeniu atopowego zapalenia skóry o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów wymagających leczenia ogólnego. Baricytynib jest wskazany do stosowania w leczeniu ciężkiej postaci łysienia plackowatego u dorosłych pacjentów. **Eli Lilly**

▼Remsima: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **595,30** | B(1) | **bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatyczny lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs- disease modifying anti-rheumatic drugs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopuryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego, w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psoralenami i naświetlaniami promieniami UVA (PUVA). **Celltrion Healthcare Hungary Kft.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **3542,01** | B(1) | **bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% | **7084,02** | B(2) | **bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% | **10626,03** | B(2) | **bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

(2) Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg/10 ml*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **2331,61** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

MabThera®: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg/50 ml*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **5830,59** | B(1) | **bezpł.** | B(2) | **bezpł.**

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt leczniczy stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. **Chłoniaki nieziarnicze (NHL)**. Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. Burkitt lymphoma, BL)/białaczką typu Burkitta (ostra białaczka z dojrzałych komórek B) (ang. mature B-cell acute leukaemia, BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. Burkitt-like lymphoma, BLL). **Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u chorych z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych oraz u chorych opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym produktem leczniczym, lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie produktem leczniczym w skojarzeniu z chemioterapią. **Reumatoidalne zapalenie stawów**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu leczniczego w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. **Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. granulomatosis with polyangiitis, GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. microscopic polyangiitis, MPA). Produkt leczniczy w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (w wieku od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. **Pęcherzyca zwykła**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego. **Roche Registration**

magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego.

AbbVie Polska

▼Riximyo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 2 fiol. 10 ml NOWOŚĆ

Rx-z	100%	1097,86
	B(1)	bezpł.
	B(2)	bezpł.

▼Riximyo: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ

Rx-z	100%	2744,66
	B(1)	bezpł.
	B(2)	bezpł.

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Produkt stosuje się u dorosłych w następujących wskazaniach. Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiej lub kolejnej wznowy po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B, z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie rytuksymabu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA).

Sandoz GmbH

RoActemra: inj. [roztw.] ***162 mg/ml*** - 4 amp.-strzyk. ◆

Rx-z	100%	3125,30
	B(1)	bezpł.

Tocilizumab **(1)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Produkt, w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym, postępującym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o ciężkim nasileniu, nieleczonych dotychczas za pomocą MTX; w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję dotychczasowego leczenia jednym lub kilkoma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs) lub inhibitorami czynnika martwicy nowotworu (ang. anti-TNF). Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub u pacjentów, u których kontynuacja leczenia metotreksatem nie jest wskazana. Wykazano, że produkt zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej przy podawaniu łącznym z metotreksatem.

Roche

RoActemra: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆

Rx-z	100%	446,47
	B(1)	bezpł.

RoActemra: inf./inj. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆

Rx-z	100%	446,47
	B(1)	bezpł.

RoActemra: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆

Rx-z	100%	1116,18
	B(1)	bezpł.

RoActemra: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆

Rx-z	100%	1116,18
	B(1)	bezpł.

RoActemra: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆

Rx-z	100%	2232,36
	B(1)	bezpł.

RoActemra: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆

Rx-z	100%	X

Tocilizumab **(1)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Produkt, w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję dotychczasowego leczenia jednym lub kilkoma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs) lub inhibitorami czynnika martwicy nowotworu (ang. anti- TNF). Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub u pacjentów, u których kontynuacja leczenia metotreksatem nie jest wskazana. Wykazano, że produkt zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej przy podawaniu łącznym z metotreksatem. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o początku uogólnionym (uMIZS) u pacjentów w wieku co najmniej 2 lat, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie NLPZ i kortykosteroidami systemowymi. Produkt może być podawany w monoterapii (w przypadku nietolerancji MTX oraz u pacjentów, u których leczenie MTX nie jest wskazane) lub w skojarzeniu z MTX.

Roche

▼Ruxience: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. 10 ml NOWOŚĆ

Rx-z	100%	504,86
	B(1)	bezpł.
	B(2)	bezpł.

▼Ruxience: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***500 mg*** - 1 fiol. 50 ml NOWOŚĆ

Rx-z	100%	2524,28
	B(1)	bezpł.
	B(2)	bezpł.

Rituximab **(1)** Program lekowy: leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA), Program lekowy: leczenie chorych z uogólnioną postacią miastenii, Program lekowy: leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie pediatrycznych chorych na przewlekłą pierwotną małopłytkowość immunologiczną, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Chemioterapia **ICD-10:** C.51.

W: Chłoniaki nieziarnicze (NHL). Produkt jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w skojarzeniu z chemioterapią. Produkt jest wskazany w leczeniu podtrzymującym dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe, u których uzyskano odpowiedź na leczenie indukcyjne. Produkt w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na nieziarnicze chłoniaki grudkowe w III-IV stopniu klinicznego zaawansowania w przypadku oporności na chemioterapię lub w przypadku drugiego lub kolejnego nawrotu choroby po chemioterapii. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych chorych na chłoniaki nieziarnicze rozlane z dużych komórek B z dodatnim antygenem CD20, w skojarzeniu z chemioterapią wg schematu CHOP (cyklofosfamid, doksorubicyna, winkrystyna, prednizolon). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów pediatrycznych (w wieku ≥6 m-cy do <18 lat) z zaawansowanymi chłoniakami z dodatnim antygenem CD20, w tym chłoniakami rozlanymi z dużych komórek B (ang. DLBCL), chłoniakiem Burkitta (ang. BL)/białaczką typu Burkitta (ostrą białaczką z dojrzałych komórek B) (ang. BAL) lub chłoniakiem przypominającym chłoniak Burkitta (ang. BLL). Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL). Produkt w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany u pacjentów z PBL w leczeniu wcześniej nieleczonych pacjentów oraz u pacjentów opornych na leczenie lub z nawrotem choroby. Dostępna jest ograniczona ilość danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania u pacjentów uprzednio leczonych przeciwciałami monoklonalnymi, w tym rytuksymabem lub u pacjentów wcześniej opornych na leczenie rytuksymabem w skojarzeniu z chemioterapią. Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężkim, aktywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję innych leków modyfikujących proces zapalny (ang. DMARD), w tym jednego lub kilku inhibitorów czynnika martwicy nowotworów (ang. TNF). Wykazano, że podawanie produktu w skojarzeniu z metotreksatem wywiera, potwierdzony w ocenie radiologicznej, hamujący wpływ na postęp uszkodzenia stawów oraz poprawia sprawność fizyczną. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń i mikroskopowe zapalenie naczyń. Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (Wegenera) (ang. GPA) i mikroskopowym zapaleniem naczyń (ang. MPA). Produkt w skojarzeniu z glikokortykosteroidami jest wskazany do indukcji remisji u dzieci i młodzieży (od ≥2 do <18 lat) z ciężką, aktywną GPA (Wegenera) i MPA. Pęcherzyca zwykła. Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z pęcherzycą zwykłą (PV) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego.

Pfizer

Simponi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 1 amp.-strzyk.

Rx-z	100%	X

Simponi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 1 wstrzyk.

Rx-z	100%	2938,99
	B(1)	bezpł.

Golimumab **(1)** Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (ang. RA). Lek w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD), w tym MTX; dorosłych pacjentów z czynnym ciężkim i progresywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX. Wykazano, że preparat w skojarzeniu z MTX zmniejsza tempo progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu RTG oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. Łuszczycowe zapalenie stawów (ang. PsA). Lek, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Wykazano, że leczenie preparatem powoduje spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu RTG u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby oraz poprawia aktywność fizyczną. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. AS). Lek jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (ang. UC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub którzy źle tolerowali leczenie, lub u których były przeciwwskazania do takiego leczenia.

Janssen Biologics B.V.

▼Tyenne: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml

Rx-z	100%	1674,27
	B(1)	bezpł.

▼Tyenne: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml

Rx-z	100%	837,14
	B(1)	bezpł.

▼Tyenne: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml

Rx-z	100%	334,28
	B(1)	bezpł.

Tocilizumab **(1)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Produkt w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym, postępującym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o ciężkim nasileniu, nieleczonych dotychczas MTX; w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję dotychczasowego leczenia jednym lub kilkoma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (LMPCh) lub inhibitorami czynnika martwicy nowotworu (ang. anti-TNF). U tych pacjentów produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli kontynuacja leczenia metotreksatem nie jest wskazana. Wykazano, że tocilizumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej podczas podawania w skojarzeniu z metotreksatem. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (uMIZS) dzieci od 2 lat, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie NLPZ i kortykosteroidami ogólnoustrojowymi. Produkt może być podawany w monoterapii (w przypadku nietolerancji MTX oraz u pacjentów, u których leczenie MTX nie jest wskazane) lub w skojarzeniu z MTX. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (wMIZS; czynnik reumatoidalny pozytywny lub negatywny oraz postać nietypowa, rozszerzająca) u dzieci w wieku od 2 lat, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie NLPZ i kortykosteroidami ogólnoustrojowymi. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji MTX lub jeśli kontynuacja leczenia MTX nie jest wskazana. Produkt jest wskazany w leczeniu olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic (OlZT) u dorosłych pacjentów.

Fresenius Kabi

▼Tyenne: inj. [roztw.] ***162 mg*** - 4 amp.-strz. 0,9 ml ◆ NOWOŚĆ

Rx-z	100%	2328,98
	B(1)	bezpł.

Tocilizumab **(1)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Produkt w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym, postępującym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o ciężkim nasileniu, nieleczonych dotychczas MTX; w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję dotychczasowego leczenia jednym lub kilkoma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (LMPCh) lub inhibitorami czynnika martwicy nowotworu (ang. anti-TNF). U tych pacjentów produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli kontynuacja leczenia metotreksatem nie jest wskazana. Wykazano, że tocilizumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej podczas podawania w skojarzeniu z metotreksatem. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego, uogólnionego, młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (uMIZS) dzieci od 1 rż. i młodzieży, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na wcześniejsze leczenie NLPZ i kortykosteroidami ogólnoustrojowymi. Produkt może być podawany w monoterapii (w przypadku nietolerancji MTX oraz u pacjentów, u których leczenie MTX nie jest wskazane) lub w skojarzeniu z MTX. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (wMIZS; czynnik reumatoidalny pozytywny lub negatywny oraz postać nietypowa, rozszerzająca) u dzieci w wieku od 2 lat i młodzieży, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na wcześniejsze leczenie MTX. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji MTX lub jeśli kontynuacja leczenia MTX nie jest wskazana. Produkt jest wskazany w leczeniu olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic (OlZT) u dorosłych pacjentów.

Fresenius Kabi

▼Tyenne: inj. [roztw.] ***162 mg*** - 4 wstrzyk. ◆ NOWOŚĆ

Rx-z	100%	2328,98
	B(1)	bezpł.

Tocilizumab **(1)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

W: Produkt, w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym, postępującym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o ciężkim nasileniu, nieleczonych dotychczas MTX; w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lub nietolerancję dotychczasowego leczenia jednym lub kilkoma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (LMPCh) lub inhibitorami czynnika martwicy nowotworu (ang. anti-TNF). U tych pacjentów produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli kontynuacja leczenia metotreksatem nie jest wskazana. Wykazano, że tocilizumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej podczas podawania w skojarzeniu z metotreksatem. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego, uogólnionego, młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (uMIZS) u dzieci w wieku od 12 lat, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie NLPZ i kortykosteroidami ogólnoustrojowymi. Produkt może być podawany w monoterapii (w przypadku nietolerancji MTX oraz u pacjentów, u których leczenie MTX nie jest wskazane) lub w skojarzeniu z MTX. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (wMIZS; czynnik reumatoidalny pozytywny lub negatywny oraz postać nietypowa, rozszerzająca) u młodzieży w wieku od 12 lat, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na wcześniejsze leczenie MTX. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji MTX lub jeśli kontynuacja leczenia MTX nie jest wskazana. Produkt jest wskazany w leczeniu olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic (OlZT) u dorosłych pacjentów.

Fresenius Kabi

▼Xeljanz: tabl. powl. ***5 mg*** - 56 szt.

Rx-z	100%	2907,79
	B(1)	bezpł.

▼Xeljanz: tabl. powl. ***10 mg*** - 56 szt.

Rx-z	100%	6181,92
	B(2)	bezpł.

Tofacitinib **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Tofacytynib w skojarzeniu z metotreksatem (ang. MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią lub z nietolerancją na jeden lub więcej leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD). Tofacytynib może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Tofacytynib w skojarzeniu z MTX jest wskazany w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u dorosłych pacjentów, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź lub nietolerancja na wcześniejsze leczenie lekiem przeciwreumatycznym modyfikującym przebieg choroby (ang. DMARD). **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK), u których odpowiedź na standardowe leczenie była niewystarczająca. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią, utratą odpowiedzi lub nietolerancją leczenia konwencjonalnego lub leczenia biologicznego. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Tofacytynib jest wskazany do stosowania w leczeniu aktywnej postaci młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów [zapalenia wielostawowego z czynnikiem reumatoidalnym (RF+) lub bez czynnika reumatoidalnego (RF-) i rozszerzającego zapalenia nielicznostawowego] oraz młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u pacjentów w wieku 2 lat i starszych, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź na wcześniejsze leczenie DMARD.

Pfizer

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆

Rx-z	100%	685,74
	B(1)	bezpł.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆

Rx-z	100%	1099,01
	B(2)	bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksa-

tem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów**. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatemjest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznegozapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane (skuteczność stosowania w monoterapii, patrz ChPL). Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Osiowa spondyloartropatia**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na standardowe leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia w postaci zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego lub potwierdzonymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. **Łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów obwodowych mierzoną radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. **Łuszczyca**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Zapalenie błony naczyniowej oka**. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***80 mg*** - 1 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ — Rx-z — 100% — **1099,01** — B(1) — **bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczyca. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS). Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG). Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Zessly: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. — Rx-z — 100% — **858,60** — B(1) — **bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, czynną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem; lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania,lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub PUVA.

Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej

Botox: inj. dom. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j.m.*** - 1 fiol. 10 ml — Rx — 100% — **639,94** — B(1) — **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza, Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym, Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Zaburzenia neurologiczne. Produkt leczniczy jest wskazany do objawowego leczenia: ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, w wieku dwóch lat i starszych jako uzupełnienie terapii rehabilitacyjnej; ogniskowej spastyczności nadgarstka i dłoni u pacjentów dorosłych po udarze; ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u pacjentów dorosłych po udarze; kurczu powiek (blefarospazm), połowiczego kurczu twarzy i związane z nim ogniskowe dystonie; idiopatycznego kręczu karku (dystonia szyjna). Profilaktyki bólów głowy u pacjentów dorosłych cierpiących na przewlekłą migrenę (bóle głowy występujące 15 dni w m-cu lub częściej). **Zaburzenia czynności pęcherza moczowego**: idiopatyczna nadreaktywność pęcherza moczowego z objawami nietrzymania moczu, parciem naglącym lub częstomoczem, u pacjentów dorosłych, z niewystarczającą odpowiedzią lub z nadwrażliwością na leki antycholinergiczne; nietrzymanie moczu u pacjentów dorosłych z nadreaktywnością mięśnia wypieracza pęcherza moczowego o podłożu neurogennym po stabilnych urazach rdzenia kręgowego poniżej odcinka szyjnego oraz u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. **Zaburzenia skóry i jej przydatków**: uporczywa, ciężka, pierwotna nadpotliwość pach, przeszkadzająca w codziennych czynnościach i oporna na leczenie miejscowe. Przejściowa poprawa wyglądu następujących zmarszczek: zmarszczki pionowe między brwiami o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. zmarszczeniu brwi (tzw. zmarszczki gładzizny czoła) i/lub; zmarszczki w okolicy bocznego kąta oka o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy pełnym uśmiechu (zmarszczki typu „kurze łapki") i/lub; zmarszczki poziome czoła o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. uniesieniu brwi, u dorosłych osób, gdy ich nasilenie ma psychologiczny wpływ na pacjenta.

AbbVie Polska

Dysport®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***300 j.m.*** - 1 fiol. ◆ — Rx — 100% — **684,83** — B(1) — **bezpł.**

Dysport®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. ◆ — Rx — 100% — **1141,39** — B(1) — **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym

W: Dynamiczna stopa końska spowodowana spastycznością u chodzących dzieci od 2 lat i starszych z porażeniem mózgowym dziecięcym; kurczowy kręcz szyi u dorosłych; kurcz powiek u dorosłych; połowiczy kurcz twarzy u dorosłych; spastyczność ogniskowa kończyn u dorosłych: spastyczność ogniskowa kończyn górnych, spastyczność ogniskowa kończyn dolnych; nadmierna potliwość pach.

Ipsen Poland

Xeomin: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j. LD50*** - 1 fiol. 100 j. (LD50) — Rx — 100% — **649,11** — B(1) — **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej

W: Lek jest stosowany u dorosłych do objawowego leczenia: kurczu powiek i połowiczego kurczu twarzy, dystonii szyjnej z przewagą komponenty rotacyjnej (kurczowy kręcz szyi), spastyczności kończyny górnej i przewlekłego ślinotoku z powodu zaburzeń neurologicznych.

Merz Pharmaceuticals

Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym

Botox: inj. dom. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j.m.*** - 1 fiol. 10 ml — Rx — 100% — **639,94** — B(1) — **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza, Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym, Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Zaburzenia neurologiczne. Produkt leczniczy jest wskazany do objawowego leczenia: ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, w wieku dwóch lat i starszych jako uzupełnienie terapii rehabilitacyjnej; ogniskowej spastyczności nadgarstka i dłoni u pacjentów dorosłych po udarze; ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u pacjentów dorosłych po udarze; kurczu powiek (blefarospazm), połowiczego kurczu twarzy i związane z nim ogniskowe dystonie; idiopatycznego kręczu karku (dystonia szyjna). Profilaktyki bólów głowy u pacjentów dorosłych cierpiących na przewlekłą migrenę (bóle głowy występujące 15 dni w m-cu lub częściej). **Zaburzenia czynności pęcherza moczowego**: idiopatyczna nadreaktywność pęcherza moczowego z objawami nietrzymania moczu, parciem naglącym lub częstomoczem, u pacjentów dorosłych, z niewystarczającą odpowiedzią lub z nadwrażliwością na leki antycholinergiczne; nietrzymanie moczu u pacjentów dorosłych z nadreaktywnością mięśnia wypieracza pęcherza moczowego o podłożu neurogennym po stabilnych urazach rdzenia kręgowego poniżej odcinka szyjnego oraz u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. **Zaburzenia skóry i jej przydatków**: uporczywa, ciężka, pierwotna nadpotliwość pach, przeszkadzająca w codziennych czynnościach i oporna na leczenie miejscowe. Przejściowa poprawa wyglądu następujących zmarszczek: zmarszczki pionowe między brwiami o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. zmarszczeniu brwi (tzw. zmarszczki gładzizny czoła) i/lub; zmarszczki w okolicy bocznego kąta oka o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy pełnym uśmiechu (zmarszczki typu „kurze łapki") i/lub; zmarszczki poziome czoła o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. uniesieniu brwi, u dorosłych osób, gdy ich nasilenie ma psychologiczny wpływ na pacjenta.

AbbVie Polska

Dysport®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***300 j.m.*** - 1 fiol. ◆ — Rx — 100% — **684,83** — B(1) — **bezpł.**

Dysport®: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. ◆ — Rx — 100% — **1141,39** — B(1) — **bezpł.**

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym

W: Dynamiczna stopa końska spowodowana spastycznością u chodzących dzieci od 2 lat i starszych z porażeniem mózgowym dziecięcym; kurczowy kręcz szyi u dorosłych; kurcz powiek u dorosłych; połowiczy kurcz twarzy u dorosłych; spastyczność ogniskowa kończyn u dorosłych: spastyczność ogniskowa kończyn górnych, spastyczność ogniskowa kończyn dolnych; nadmierna potliwość pach.

Ipsen Poland

Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

▼Aubagio: tabl. powl. ***14 mg*** - 28 szt. — Rx-z — 100% — **3171,10** — B(1) — **bezpł.**

Teriflunomide **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze stwardnieniem rozsianym (ang. MS) o przebiegu rzutowo-ustępującym.

Sanofi Pasteur

Avonex: inj. [roztw.] ***30 µg /0,5ml*** - 4 amp.-strzyk. ◆ — Rx-z — 100% — **3104,40** — B(1) — **bezpł.**

Avonex: inj. [roztw.] ***30 µg /0,5ml*** - 4 wstrzyk. ◆ — Rx-z — 100% — **3104,40** — B(1) — **bezpł.**

Interferon beta-1a **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu: pacjentów ze zdiagnozowaną nawracającą postacią stwardnienia rozsianego (SR) określonego w badaniach klinicznych jako dwa lub więcej zaostrzeń choroby (nawrotów) w czasie ostatnich 3 lat bez oznak postępu choroby między nawrotami; lek spowalnia postęp niesprawności i zmniejsza częstość nawrotów; pacjentów, u których wystąpił pojedynczy przypadek demielinizacji z czynnym procesem zapalnym, którego ciężkość kwalifikuje do leczenia podawanymi dożylnie kortykosteroidami, jeśli alternatywna diagnoza została wykluczona i jeśli istnieje duże ryzyko rozwoju klinicznie zdefiniowanego stwardnienia rozsianego. Produkt leczniczy należy odstawić u pacjentów, u których rozwinie się postępujące SR.

Biogen

Betaferon®: inj. [prosz.+ rozp.] ***0,25 mg/ml [8 mln j.m.]*** - 15 zest. — Rx-z — 100% — **2456,74** — B(1) — **bezpł.**

Interferon beta-1b **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Wskazany w leczeniu: pacjentów z pojedynczym ogniskiem demielinizacji z czynnym procesem zapalnym, który jest wystarczająco zaostrzony i uzasadnia leczenie poprzez dożylne podanie kortykosteroidów, jeśli wykluczono alternatywne rozpoznania i jeśli u pacjentów występuje duże ryzyko rozwoju jawnego klinicznie stwardnienia rozsianego; pacjentów z ustępująco-nawracającą postacią stwardnienia rozsianego, u których w ciągu ostatnich dwóch lat wystąpiły przynajmniej dwa rzuty choroby; pacjentów z wtórnie postępującą postacią stwardnienia rozsianego w czynnym stadium choroby potwierdzonym rzutami.

Bayer

Copaxone®: inj. podsk. [roztw.] ***20 mg/ml*** - 28 amp.-strzyk. | Rx | 100% B(1) | 3148,20 bezpł.

Copaxone®: inj. podsk. [roztw.] ***40 mg/ml*** - 12 amp.-strzyk. 1 ml | Rx | 100% B(1) | 3148,20 bezpł.

Glatiramer acetate **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany w leczeniu pacjentów z postaciami rzutowymi stwardnienia rozsianego (ang. MS) (w celu uzyskania ważnych informacji na temat grupy pacjentów, dla której skuteczność została potwierdzona, szczegóły patrz ChPL). Produkt nie jest wskazany u pacjentów z pierwotnie lub wtórnie postępującą postacią stwardnienia rozsianego.

Teva Pharmaceuticals Polska

▼Gilenya: kaps. twarde ***0,5 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 5397,58 bezpł.

Fingolimod **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Lek jest wskazany do stosowania w monoterapii do modyfikacji przebiegu choroby w ustępująco-nawracającej postaci stwardnienia rozsianego o dużej aktywności w następujących grupach pacjentów: pacjenci z wysoką aktywnością choroby pomimo leczenia interferonem-β. Tych pacjentów można zdefiniować jako osoby, u których nie nastąpiła odpowiedź na pełen, właściwy cykl (zwykle przynajmniej roczny) leczenia interfero - nem-β. U pacjentów powinien wystąpić co najmniej 1 rzut choroby w ciągu ostatniego roku leczenia i co najmniej 9 hiperintensywnych zmian T2 w obrazach MRI czaszki lub co najmniej 1 zmiana ulegająca wzmocnieniu po podaniu gadolinu. „Pacjenta niereagującego na leczenie" można również zdefiniować jako pacjenta z niezmienioną lub zwiększona częstością rzutów lub z ciężkimi rzutami w porównaniu z poprzednim rokiem; lub pacjenci z szybko rozwijającą się, ciężką, ustępująco-nawracającą postacią stwardnienia rozsianego, definiowaną jako 2 lub więcej rzutów powodujących niesprawność w ciągu 1-go roku oraz 1 lub więcej zmian ulegających wzmocnieniu po podaniu gandolinu w obrazach MRI mózgu lub znaczące zwiększenie liczby zmian T2 w porównaniu z wcześniejszym, ostatnio wykonywanym badaniem MRI.

Novartis Europharm Limited

▼Kesimpta: inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml | Rx-z | 100% B(1) | 6357,47 bezpł.

Ofatumumab **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z rzutowymi postaciami stwardnienia rozsianego (ang. relapsing forms of multiple sclerosis, RMS) z aktywną chorobą potwierdzoną w badaniu klinicznym lub obrazowym.

Novartis Europharm Limited

▼Lemtrada: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***12 mg*** - 1 fiol. 1,2 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 29985,61 bezpł.

Alemtuzumab **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z aktywną rzutowo-ustępującą postacią stwardnienia rozsianego (ang. relapsing remitting multiple sclerosis, RRMS) potwierdzoną przez objawy kliniczne lub wyniki diagnostyki obrazowej.

Sanofi Belgium

Mavenclad: tabl. ***10 mg*** - 1 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 9905,95 bezpł.

Mavenclad: tabl. ***10 mg*** - 4 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 39540,96 bezpł.

Mavenclad: tabl. ***10 mg*** - 6 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 58231,44 bezpł.

Cladribine **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u dorosłych w leczeniu rzutowej postaci stwardnienia rozsianego (ang. multiple sclerosis, MS) o dużej aktywności, potwierdzonej objawami klinicznymi lub wynikami diagnostyki obrazowej (MRI).

Merck

▼Mayzent: tabl. powl. ***0,25 mg*** - 12 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 755,57 bezpł.

▼Mayzent: tabl. powl. ***0,25 mg*** - 120 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 7555,68 bezpł.

▼Mayzent: tabl. powl. ***1 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 7051,97 bezpł.

▼Mayzent: tabl. powl. ***2 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 7051,97 bezpł.

Siponimod **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z wtórnie postępującą postacią stwardnienia rozsianego (ang. SPMS) z aktywnością choroby potwierdzoną występowaniem nawrotów lub cechami aktywności zapalnej w badaniach obrazowych.

Novartis Europharm Limited

▼Ocrevus: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***30 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml | Rx-z | 100% B(1) | 23849,62 bezpł.

Ocrelizumab **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rzutowymi postaciami stwardnienia rozsianego (ang. relapsing forms of multiple sclerosis, RMS), z aktywną chorobą, definiowaną na podstawie cech klinicznych lub radiologicznych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z wczesną pierwotnie postępującą postacią stwardnienia rozsianego (ang. primary progressive multiple sclerosis, PPMS) ocenianą na podstawie czasu trwania choroby i poziomu niesprawności, a także cech radiologicznych charakterystycznych dla aktywności zapalnej.

Roche Registration

▼Plegridy: inj. [roztw.] ***63 µg+ 94 µg*** - 2 wstrzyk. 0,5 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 3259,62 bezpł.

▼Plegridy: inj. [roztw.] ***63 µg+ 94 µg*** - 2 amp.-strzyk. 0,5 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 3259,62 bezpł.

▼Plegridy: inj. [roztw.] ***125 µg*** - 2 wstrzyk. 0,5 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 3259,62 bezpł.

▼Plegridy: inj. [roztw.] ***125 µg*** - 2 amp.-strzyk. 0,5 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 3259,62 bezpł.

Peginterferon beta-1a **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego.

Biogen

▼Ponvory: tabl. powl. ***2 mg+ 3 mg+ 4 mg+ 5 mg+ 6 mg+ 7 mg+ 8 mg+ 9 mg+ 10 mg*** - 14 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 613,40 bezpł.

▼Ponvory: tabl. powl. ***2 mg+ 3 mg+ 4 mg+ 5 mg+ 6 mg+ 7 mg+ 8 mg+ 9 mg+ 10 mg*** - 14 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 613,40 bezpł.

▼Ponvory: tabl. powl. ***20 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 4138,57 bezpł.

Ponesimod **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawracającymi postaciami stwardnienia rozsianego (RMS) w okresie aktywności choroby, co określono na podstawie cech klinicznych lub stwierdzono w badaniach obrazowych.

Janssen-Cilag International N.V.

Rebif® 44: inj. [roztw.] ***44 µg/0,5 ml*** - 4 wkł. 1,5 ml | Rx-z | 100% B(1) | 3678,24 bezpł.

Rebif® 44: inj. [roztw.] ***44 µg/0,5 ml*** - 12 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% B(1) | 3678,24 bezpł.

Interferon beta-1a **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany w leczeniu: pacjentów z pojedynczym epizodem demielinizacji z czynnym procesem zapalnym, jeśli wykluczono inne rozpoznania i jeśli u pacjentów występuje duże ryzyko rozwoju pewnego klinicznie stwardnienia rozsianego; pacjentów z postacią stwardnienia rozsianego przebiegającą z rzutami. W badaniach klinicznych oznacza to wystąpienie przynajmniej dwóch lub większej liczby rzutów zaburzeń neurologicznych w ciągu ostatnich dwóch lat. Nie udowodniono skuteczności u pacjentów z wtórnie postępującą postacią stwardnienia rozsianego przebiegającą bez rzutów.

Merck

Remurel: inj. [roztw.] ***20 mg/ml*** - 28 amp.-strzyk. 1 ml | Rx | 100% B(1) | 2470,48 bezpł.

Remurel: inj. [roztw.] ***40 mg/ml*** - 12 amp.-strzyk. 1 ml | Rx | 100% B(1) | 2117,88 bezpł.

Glatiramer acetate **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Glatirameru octan jest wskazany do stosowania w leczeniu rzutowo-remisyjnej postaci stwardnienia rozsianego (ang. MS). Glatirameru octan nie jest wskazany w postaciach pierwotnie lub wtórnie postępujących stwardnienia rozsianego.

Alvogen

Tecfidera: kaps. dojelitowe, twarde ***120 mg*** - 14 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 1082,98 bezpł.

Tecfidera: kaps. dojelitowe, twarde ***240 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 4331,92 bezpł.

Dimethyl fumarate **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u pacjentów dorosłych z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego.

Biogen

Terebyo: tabl. powl. ***14 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 1236,38 bezpł.

Teriflunomide **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 10 lat i starszych ze stwardnieniem rozsianym (ang. MS) o przebiegu rzutowo-ustępującym (w celu uzyskania ważnych informacji dotyczących populacji, dla której została określona skuteczność).

Sandoz GmbH

Tysabri: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol. 15 ml | Rx-z | 100% B(1) | 6525,36 bezpł.

▼Tysabri: inj. [roztw] ***150 mg*** - 2 amp.-strzyk. 1 ml NOWOŚĆ | Rx-z | 100% B(1) | 6525,36 bezpł.

Natalizumab **(1)** Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Produkt jest wskazany do stosowania u dorosłych pacjentów w monoterapii do modyfikacji przebiegu choroby w ustępująco-nawracającej postaci stwardnienia rozsianego (ang. RRMS) o dużej aktywności w następujących grupach pacjentów: pacjenci z wysoce aktywną chorobą mimo pełnego i właściwego cyklu leczenia co najmniej jednym produktem leczniczym modyfikującym jej przebieg (ang. DMT) (informacje dotyczące odstępstw od tej zasady oraz przerw w leczeniu, mających na celu eliminację leku z organizmu, szczegóły patrz ChPL) lub pacjenci z szybko rozwijającą się, ciężką RRMS, definiowaną jako 2 lub więcej rzutów powodujących niesprawność w ciągu jednego roku oraz 1 lub więcej zmian ulegających wzmocnieniu po podaniu gadolinu w obrazowaniu metodą rezonansu magnetycznego (ang. MRI) mózgu lub znaczące zwiększenie liczby zmian T2 w porównaniu z wcześniejszym, ostatnio wykonanym badaniem MRI.

Biogen

▼Zeposia: kaps. twarde ***0,23 mg+ 0,46 mg*** - 7 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 1481,07 bezpł.

▼Zeposia: kaps. twarde ***0,92 mg*** - 28 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 5924,30 bezpł.

Ozanimod **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie stwardnienia rozsianego

W: Stwardnienie rozsiane. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego (ang. RRMS) w okresie aktywności choroby, co określono na podstawie cech klinicznych lub stwierdzono w badaniach obrazowych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź, utrata odpowiedzi lub nietolerancja leczenia konwencjonalnego lub biologicznego.

Bristol Myers Squibb

Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

▼Adempas: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 4317,90 bezpł.

▼Adempas: tabl. powl. ***1 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 4317,90 bezpł.

▼Adempas: tabl. powl. ***1,5 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 4317,90 bezpł.

▼Adempas: tabl. powl. ***2 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 4317,90 bezpł.

▼Adempas: tabl. powl. ***2,5 mg*** - 42 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 4317,90 bezpł.

Riociguat **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego zakrzepowo-zatorowego nadciśnienia płucnego (CTEPH), Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Przewlekłe zakrzepowo-zatorowe nadciśnienie płucne (ang. CTEPH *Chronic thromboembolic pulmonary hypertension*). Lek jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z klasą czynnościową II do III wg WHO: z nieoperowalnym CTEPH; z przetrwałym lub nawrotowym CTEPH po leczeniu chirurgicznym; w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Tętnicze nadciśnienie płucne (ang. PAH Pulmonary arterial hypertension). Lek w monoterapii lub w skojarzeniu z antagonistami receptora endoteliny jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym (PAH) z klasą czynnościową II-III wg WHO w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Skuteczność wykazano wśród populacji pacjentów z PAH z etiologią idiopatycznego lub dziedzicznego PAH lub PAH związanego z chorobą tkanki łącznej.

Bayer

Bopaho: tabl. powl. ***62,5 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx-z | 100% | x

Bopaho: tabl. powl. ***125 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx-z | 100% | 858,60 bezpł.

Bosentan **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) w celu poprawy wydolności wysiłkowej oraz złagodzenia objawów u pacjentów z III klasą czynnościową zaburzeń według klasyfikacji WHO. Wykazano skuteczność w następujących chorobach: pierwotnym (idiopatycznym i dziedzicznym) tętniczym nadciśnieniu płucnym, tętniczym nadciśnieniu płucnym powstałym w przebiegu twardziny układowej bez znaczących zmian płucnych, tętniczym nadciśnieniu płucnym przebiegającym z wrodzonym przeciekiem „z lewej na prawą" i zespołem Eisenmengera. Wykazano również pewną poprawę u pacjentów z II klasą czynnościową tętniczego nadciśnienia płucnego według klasyfikacji WHO. Lek jest również wskazany w zmniejszaniu liczby nowych owrzodzeń na opuszkach palców u pacjentów z twardziną układową i obecnymi owrzodzeniami palców.

Ranbaxy a SUN PHARMA company

Bosentan Sandoz GmbH: tabl. powl. ***125 mg*** - 56 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 1431,00 bezpł.

Bosentan **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) w celu poprawy wydolności wysiłkowej oraz złagodzenia objawów u pacjentów z III klasą czynnościową zaburzeń wg klasyfikacji WHO. Wykazano skuteczność w następujących chorobach: pierwotne (idiopatyczne i dziedziczne) tętnicze nadciśnienie płucne; wtórne tętnicze nadciśnienie płucne w przebiegu twardziny układowej bez znaczących śródmiąższowych zmian płucnych; tętnicze nadciśnienie płucne związane z wrodzonym przeciekiem „z lewej na prawą" i zespołem Eisenmengera. Wykazano również pewną poprawę u pacjentów z II klasą czynnościową TNP wg klasyfikacji WHO. Produkt leczniczy jest również wskazany w celu zmniejszenia liczby nowych owrzodzeń na opuszkach palców u pacjentów z twardziną układową i obecnymi owrzodzeniami palców.

Sandoz GmbH

Granpidam: tabl. powl. ***20 mg*** - 90 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 228,96 bezpł.

Sildenafil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Leczenie dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym sklasyfikowanym wg WHO jako klasa II i III, lek stosuje się w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego, oraz wtórnych związanych z chorobami tkanki łącznej. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 1. roku do 17 lat z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu pod względem poprawy wydolności wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych związanych z chorobami tkanki łącznej. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 1. roku do 17 lat z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu pod względem poprawy wydolności wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych związanych z wrodzoną wadą serca.

Accord Healthcare

▼Opsumit: tabl. powl. ***10 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx | 100% B(1) | 8170,93 bezpł.

Macitentan **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Produkt leczniczy, w monoterapii lub w leczeniu skojarzonym, jest wskazany do stosowania w długotrwałej terapii tętniczego nadciśnienia płucnego (ang. PAH) u dorosłych z II lub III klasą czynnościową (ang. FC) według WHO. Wykazano skuteczność w populacji z PAH, w tym PAH idiopatycznym i dziedzicznym, PAH związanym z chorobami tkanki łącznej oraz PAH związanym ze skorygowanymi wrodzonymi prostymi wadami serca.

Janssen-Cilag

Remidia: tabl. powl. ***20 mg*** - 90 szt. | Rx-z | 100% B(1) | 103,03 bezpł.

Sildenafil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Dorośli. Leczenie dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym sklasyfikowanym według WHO jako klasa II i III, produkt stosuje się w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych związanych z chorobami tkanki łącznej. Dzieci i młodzież. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 1. roku do 17 lat z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu pod względem poprawy wydolności wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych związanych z wrodzoną wadą serca.

Polpharma

Remodulin: inf. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 4808,16 bezpł.

Remodulin: inf. [roztw.] ***2,5 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 12020,40 bezpł.

Remodulin: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 24040,80 bezpł.

Remodulin: inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 47520,00 bezpł.

Treprostinil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Leczenie samoistnego lub rodzinnego tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) w celu poprawienia tolerancji wysiłkowej i objawów chorobowych u pacjentów, znajdujących się w III czynnościowej klasie wg NYHA (ang. New York Heart Association).

Ferrer International

Revatio™: tabl. powl. ***20 mg*** - 90 szt. | Rx-z | 100% | x

Revatio™: zaw. doust. [prosz.] ***10 mg/ml*** - 1 but. 32,27 g | Rx-z | 100% B(1) | 947,13 bezpł.

Sildenafil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Dorośli. Leczenie dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym sklasyfikowanym wg WHO jako klasa II i III, lek stosuje się w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego, oraz wtórnych związanych z chorobami tkanki łącznej. Dzieci i młodzież. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 1. roku do 17 lat z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu pod względem poprawy wydolności wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych związanych z wrodzoną wadą serca.

Upjohn EESV

Sildenafil Aurovitas: tabl. powl. ***20 mg*** - 90 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% B(1) | 57,24 bezpł.

Sildenafil Aurovitas: tabl. powl. ***50 mg*** - 4 szt. | Rx | 100% | x

Sildenafil Aurovitas: tabl. powl. ***100 mg*** - 4 szt. | Rx | 100% | x

Sildenafil Aurovitas: tabl. powl. ***100 mg*** - 8 szt. | Rx | 100% | x

Sildenafil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W: Dorośli. Leczenie dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym sklasyfikowanym według WHO jako klasa II i III. Produkt leczniczy stosuje się w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego, oraz wtórnych, związanych z chorobami tkanki łącznej. Dzieci i młodzież. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 1. rż. do 17 lat z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego pod względem poprawy wydolności

wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych, związanych z wrodzoną wadą serca. **Aurovitas**

Sildenafil Zentiva: tabl. powl. ***20 mg*** - 90 szt. | Rx | 100% | **228,96** | B(1) | **bezpł.**

Sildenafil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
W: Dorośli. Leczenie dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym sklasyfikowanym według WHO jako klasa II i III, produkt leczniczy stosuje się w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego, oraz wtórnych związanych z chorobami tkanki łącznej. Dzieci i młodzież. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku 1-17 lat o mc. >20 kg z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego pod względem poprawy wydolności wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz wtórnych związanych z wrodzoną wadą serca. **Zentiva**

Silungo: tabl. powl. ***20 mg*** - 90 szt. ◆ | Rx | 100% | **457,92** | B(1) | **bezpł.**

Sildenafil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
W: Dorośli. Leczenie dorosłych pacjentów z tętniczym nadciśnieniem płucnym sklasyfikowanym według WHO jako klasa II i III, lek stosuje się w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego, oraz związanych z chorobami tkanki łącznej. **Dzieci i młodzież**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 1. roku do 17 lat z tętniczym nadciśnieniem płucnym. Wykazano skuteczność działania produktu leczniczego pod względem poprawy wydolności wysiłkowej lub hemodynamiki płuc w pierwotnych postaciach nadciśnienia płucnego oraz związanych z wrodzoną wadą serca. **UAB Norameda**

Tresuvi: inf. [roztw.] ***1 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **2404,08** | B(1) | **bezpł.**

Tresuvi: inf. [roztw.] ***2,5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **6010,20** | B(1) | **bezpł.**

Tresuvi: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **12020,40** | B(1) | **bezpł.**

Tresuvi: inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆ | Rx-z | 100% | **24040,80** | B(1) | **bezpł.**

Treprostinil **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
W: Leczenie idiopatycznego lub dziedzicznego tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) w celu poprawy tolerancji wysiłkowej i objawów chorobowych u pacjentów znajdujących się w III czynnościowej klasie wg klasyfikacji NYHA. **Amomed**

▼Uptravi: tabl. powl. ***200 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **14195,52** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***200 µg*** - 140 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **33122,88** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***400 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **28391,04** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***600 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **42336,00** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***800 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **55728,00** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***1000 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **69120,00** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***1200 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **82512,00** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***1400 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **95904,00** | B(1) | **bezpł.**

▼Uptravi: tabl. powl. ***1600 µg*** - 60 szt. ◆ | Rx-z | 100% | **109296,00** | B(1) | **bezpł.**

Selexipag **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w długotrwałym leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) u pacjentów dorosłych z klasą czynnościową II-III wg klasyfikacji WHO, w terapii skojarzonej u pacjentów, u których występują objawy niepoddające się leczeniu antagonistami receptorów endotelinowych (ang. ERA) i/lub inhibitorami fosfodiesterazy typu 5 (PDE-5) lub w monoterapii u pacjentów, którzy nie kwalifikują się do stosowania u nich tych leków. Wykazano skuteczność w populacji z TNP, w tym TNP idiopatycznym i dziedzicznym, TNP związanym z chorobami tkanki łącznej oraz TNP związanym ze skorygowanymi wrodzonymi prostymi wadami serca. **Janssen-Cilag**

Veletri®: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***0,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx | 100% | **99,94** | B(1) | **bezpł.**

Veletri®: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***1,5 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx | 100% | **299,82** | B(1) | **bezpł.**

Epoprostenol **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
W: Produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego (samoistnego lub wrodzonego, a także związanego z chorobami tkanki łącznej) u pacjentów w klasie czynnościowej III-IV wg WHO, w celu poprawy wydolności wysiłkowej. Produkt jest wskazany do stosowania podczas hemodializy w sytuacjach nagłych, w których zastosowanie heparyny obarczone jest wysokim ryzykiem wywołania lub nasilenia krwawienia lub jeśli stosowanie heparyny jest przeciwwskazane z innych przyczyn. **Janssen-Cilag**

Ventavis®: roztw. do inhal. z nebulizatora ***10 µg/ml*** - 30 amp. 2 ml | Rx | 100% | **3180,00**

Ventavis®: roztw. do inhal. z nebulizatora ***10 µg/ml*** - 30 amp. 1 ml | Rx | 100% | **1431,00** | B(1) | **bezpł.**

Ventavis®: roztw. do inhal. z nebulizatora ***20 µg/ml*** - 42 amp. 1 ml | Rx | 100% | **1909,32** | B(1) | **bezpł.**

Iloprost **(1)** Program lekowy: leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
W: W celu poprawy wydolności wysiłkowej i zmniejszenia objawów u pacjentów z pierwotnym nadciśnieniem płucnym, zakwalifikowanych do III klasy czynnościowej wg klasyfikacji NYHA. **Bayer**

Program lekowy: leczenie tyrozynemii typu 1 (HT-1)

Orfadin: kaps. twarde ***2 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **1339,42** | B(1) | **bezpł.**

Orfadin: kaps. twarde ***5 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **3348,54** | B(1) | **bezpł.**

Orfadin: kaps. twarde ***10 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **6697,08** | B(1) | **bezpł.**

Orfadin: kaps. twarde ***20 mg*** - 60 szt. | Rx-z | 100% | **13394,16** | B(1) | **bezpł.**

Nitisinone **(1)** Program lekowy: leczenie tyrozynemii typu 1 (HT-1)
W: Leczenie pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży (we wszystkich grupach wiekowych) z potwierdzoną diagnozą dziedzicznej tyrozynemii typ 1 (HT-1) równocześnie z dietą ograniczającą spożycie tyrozyny i fenyloalaniny. **Swedish Orphan Biovitrum International AB**

Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***20 mg*** - 1 amp.-strzyk. 0,4 ml ◆ | Rx-z | 100% | **479,17** | B(1) | **bezpł.**

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | **1916,72** | B(2) | **bezpł.**

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | **X**

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 amp.-strzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | **X**

▼Amgevita: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 6 wstrzyk. 0,8 ml ◆ | Rx-z | 100% | **X**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Produkt stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz poprawia kondycję fizyczną. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów: produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazana w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumab nie był badany u pacjentów w wieku poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych: produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK): produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK: produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi cechami zapalenia w obrazie rezonansu magnetycznego lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz poprawia kondycję fizyczną. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kwalifikowani do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazana w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapię lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia, lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię podstawową, lek z grupy kortykosteroidów i lek immunomodulujący, albo u których wystąpowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), albo wtedy, gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia części pośrednioj, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej oka u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami oraz u pacjentów, u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest dla pacjenta niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub, gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe. **Amgen**

Cimzia : inj. [roztw.] ***200 mg*** - 2 amp.-strzyk. (+2 gaziki) ◆ | Rx-z | 100% | **3019,50** | B(1) | **bezpł.**

Certolizumab pegol **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany: w leczeniu dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów (RZS) o umiarkowanym lub ciężkim nasileniu, jeśli odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby (LMPCh) (ang. disease-modifying anti-rheumatic drugs - DMARDs), w tym na MTX, jest niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii w przypadku, gdy MTX jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. W leczeniu ciężkiego, czynnego i progresywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX lub innymi LMPCh. Wykazano, że produkt leczniczy podawany w skojarzeniu z MTX zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnej osiowej spondyloartropatii o ciężkim nasileniu, która obejmuje: zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK) (znane również jako radiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa o ciężkim nasileniu, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Osiowa spondyloartropatię bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK (znaną również jako nieradiograficzna osiowa spondyloartropatia). Dorośli z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia objawiającymi się zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (CRP) lub wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego (MRI), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy w skojarzeniu z MTX jest wskazany u dorosłych pacjentów w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów, jeśli odpowiedź na poprzednie leczenie LMPCh jest niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii w przypadku, gdy metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Łuszczyca plackowata. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u osób dorosłych wymagających terapii systemowej. Szczegóły dotyczące działania terapeutycznego - patrz ChPL. (Właściwości farmakodynamiczne). **UCB Pharma**

▼Cosentyx: inj. [roztw.] ***300 mg*** - 1 wstrzyk. | Rx-z | 100% | **4686,65** | B(1) | **bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego (MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. **Novartis Europharm Limited**

▼Cosentyx: inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 2 amp.-strzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **4686,65** | B(1) | **bezpł.**

Secukinumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
W: Łuszczyca plackowata u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych spełniających kryteria rozpoczęcia leczenia ogólnego. **Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży**. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu łuszczycy plackowatej o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat, spełniających kryteria do wdrożenia leczenia ogólnego. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Produkt leczniczy, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na wcześniejsze leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) jest niewystarczająca. **Spondyloartropatia osiowa (ang. axSpA)**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. ankylosing spondylitis, AS, postać spondyloartropatii osiowej ze zmianami radiograficznymi charakterystycznymi dla AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u osób dorosłych, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niewystarczająca. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS (nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla AS z obiektywnymi objawami zapalenia, na które wskazuje zwiększone stężenie białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik badania metodą rezonansu magnetycznego

(MRI) u osób dorosłych z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie NLPZ. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych (ERA). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego. Młodzieńcze łuszczycowe zapalenie stawów (MŁZS). Produkt leczniczy, w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, u których nie osiągnięto wystarczającej odpowiedzi na leczenie konwencjonalne, lub którzy nie tolerują leczenia konwencjonalnego.

Novartis Europharm Limited

Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk. (+ 8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	**2919,24**
		B(1)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. (+8 gaz. z alkoholem)	Rx	100%	**2919,24**
		B(1)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***10 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ akces.)	Rx	100%	**583,85**
		B(2)	**bezpł.**
Enbrel: inj. [prosz.+ rozp.] ***25 mg/ml*** - 4 fiol. (+ 4 amp.-strzyk.+ 4 igły+ 8 gaz.)	Rx	100%	**1459,62**
		B(3)	**bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym **(3)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Wskazania dawka 10 mg. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapiie. **Wskazania dawka 25 mg i 50 mg**. **Reumatoidalne zapalenie stawów**: lek w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Lek może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Lek jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Lek stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**: leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Produkt leczniczy nie był badany u dzieci poniżej 2. rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**: leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że lek powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**: leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych: leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. C-reactive protein, CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). **Łuszczyca zwykła (plackowata)**: leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**: leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Pfizer

▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***25 mg*** - 4 amp.-strzyk. 0,5 ml	Rx-z	100%	**1087,56**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(2)	**bezpł.**
▼**Erelzi:** inj. [roztw.] ***50 mg*** - 4 amp. strzyk.	Rx-z	100%	**2175,12**
		B(2)	**bezpł.**

Etanercept **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt w połączeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, w przypadkach, gdy stosowanie przeciwreumatycznych leków modyfikujących przebieg choroby, w tym metotreksatu (o ile nie jest przeciwwskazany), jest niewystarczające. Produkt może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Produkt jest również wskazany w leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, nieleczonych wcześniej metotreksatem. Etanercept stosowany pojedynczo lub w połączeniu z metotreksatem powodował spowolnienie postępu związanego z uszkodzeniem struktury stawów, wykazane w badaniu rentgenowskim oraz poprawę sprawności fizycznej. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Leczenie wielostawowego zapalenia stawów (z obecnością lub bez obecności czynnika reumatoidalnego) oraz rozwiniętego skąpostawowego zapalenia stawów u dzieci i młodzieży w wieku od 2 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na metotreksat lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów u młodzieży w wieku od 12 lat, w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji metotreksatu. Leczenie zapalenia stawów na tle zapalenia przyczepów ścięgnistych u młodzieży w wieku od 12 lat w przypadku niewystarczającej odpowiedzi lub potwierdzonej nietolerancji na tradycyjne leczenie. Lek nie był badany u dzieci poniżej 2 rż. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Leczenie czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych w przypadkach, gdy wcześniejsze stosowanie leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby, było niewystarczające. Wykazano, że etanercept powodował poprawę sprawności fizycznej u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów oraz spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu rentgenowskim u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby. **Osiowa spondyloartropatia**. **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK)**. Leczenie dorosłych z ciężkim, czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa w przypadkach niewystarczającej odpowiedzi na terapię konwencjonalną. **Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiologicznych**. Leczenie dorosłych z ciężką postacią osiowej spondyloartropatii bez zmian radiologicznych z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia, w tym zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub zmianami w badaniu rezonansu magnetycznego (MR), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ. **Łuszczyca zwykła (plackowata)**. Leczenie dorosłych z łuszczycą zwykłą (plackowatą) o przebiegu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie odpowiedzieli na leczenie lub mają przeciwwskazania do leczenia, lub wykazują brak tolerancji na inne formy terapii układowej włączając cyklosporynę, metotreksat lub naświetlenie ultrafioletem A z wykorzystaniem psoralenów (PUVA). **Łuszczyca zwykła (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Leczenie dzieci i młodzieży w wieku od 6 lat z przewlekłą, ciężką postacią łuszczycy zwykłej (plackowatej), które nieadekwatnie odpowiadają na dotychczasowe leczenie lub wykazują brak tolerancji na inne terapie układowe lub fototerapie.

Sandoz GmbH

▼**Flixabi:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	**995,98**
		B(1)	**bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem. Dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psolarenem w połączeniu z promieniowaniem UVA (PUVA).

Samsung

▼**Hyrimoz:** inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 amp.-strzyk. ◆	Rx-z	100%	**2060,64**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Hyrimoz:** inj. [roztw.] ***40 mg/0,8 ml*** - 2 wstrzyk. ◆	Rx-z	100%	**2060,64**
		B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w: leczeniu czynnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, gdy odpowiedź na leki modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, okazała się niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, czynnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie byli uprzednio leczeni metotreksatem. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Wykazano, że adalimumab stosowany z metotreksatem zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Lek w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD) okazała się niewystarczająca. Produkt leczniczy można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. Osiowa spondyloartropatia. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa (ZZSK), gdy odpowiedź na stosowane tradycyjnie leczenie jest niezadowalająca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia wykazanymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego i/lub ze zwiększonym stężeniem białka C-reaktywnego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu obwodowego uszkodzenia stawów, mierzonego radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę stanu czynnościowego. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dorosłych pacjentów, którzy są kandydatami do leczenia systemowego. Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (*Hidradenitis Suppurativa*, HS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych i młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali odpowiedzi na pełny i odpowiedni kurs leczenia kortykosteroidem oraz/lub lekiem immunosupresyjnym lub nie tolerują takiego leczenia lub jest ono u nich przeciwwskazane ze względów medycznych. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na konwencjonalne leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Sandoz GmbH

▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100%	**1364,02**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100%	**1364,02**
		B(1)	**bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Lek można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby

Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (Hidradenitis Suppurativa, HS) u młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Fresenius Kabi

▼Remsima: inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. ◆ | Rx-z | 100% | **595,30** | B(1) | **bezpł.**

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs- disease modifying anti-rheumatic drugs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, aktywną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczeniu czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży w wieku 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania, lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego, w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub psoralenami i naświetlaniami promieniami UVA (PUVA).

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***15 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | **3542,01** | B(1) | **bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***30 mg*** - 30 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% | **7084,02** | B(2) | **bezpł.**

▼Rinvoq: tabl. o przedł. uwalnianiu ***45 mg*** - 28 szt. NOWOŚĆ | Rx | 100% | **10626,03** | B(2) | **bezpł.**

Upadacitinibe **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie chorych z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego RZS o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków DMARD jest niewystarczająca lub którzy nie tolerują takiego leczenia. Produkt leczniczy może być stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem. Spondyloartropatia osiowa. Nieradiograficzna spondyloartropatia osiowa (ang. nr-axSpA). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnej nieradiograficznej spondyloartropatii osiowej u dorosłych pacjentów z objektywnymi objawami stanu zapalnego, o których świadczy podwyższone stężenie białka C-reaktywnego (ang. CRP) i/lub wyniki obrazowania metodą rezonansu magnetycznego (RM), którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (ang. NSAIDs). Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (radiograficzna spondyloartropatia osiowa, ang. AS). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu czynnego zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne jest niewystarczająca. Atopowe zapalenie skóry. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego atopowego zapalenia skóry u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej czynnej choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, u których odpowiedź na leczenie jest niewystarczająca, którzy przestali odpowiadać na leczenie lub nie tolerowali leczenia konwencjonalnego, lub biologicznego.

AbbVie Polska

Simponi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 1 amp.-strzyk. | Rx-z | 100% | **X**

Simponi: inj. [roztw.] ***50 mg*** - 1 wstrzyk. | Rx-z | 100% | **2938,99** | B(1) | **bezpł.**

Golimumab **(1)** Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (ang. RA). Lek w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu: dorosłych pacjentów z czynnym reumatoidalnym zapaleniem stawów o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, u których stwierdzono niewystarczającą odpowiedź na leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD), w tym MTX; dorosłych pacjentów z czynnym ciężkim i progresywnym reumatoidalnym zapaleniem stawów, którzy nie byli wcześniej leczeni MTX. Wykazano, że preparat w skojarzeniu z MTX zmniejsza tempo progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu RTG oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. Łuszczycowe zapalenie stawów (ang. PsA). Lek, stosowany w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARD) była niewystarczająca. Wykazano, że leczenie preparatem powoduje spowolnienie postępu uszkodzenia stawów obwodowych, potwierdzone w badaniu RTG u pacjentów z wielostawowym symetrycznym podtypem choroby oraz poprawia aktywność fizyczną. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ang. AS). Lek jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (ang. UC). Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub którzy źle tolerowali leczenie, lub u których były przeciwwskazania do takiego leczenia.

Janssen Biologics B.V.

▼Skyrizi: inj. [roztw.] ***75 mg/0,83 ml*** - 2 amp.-strzyk. 0,83 ml + 2 gaziki | Rx-z | 100% | **13166,34** | B(1) | **bezpł.**

▼Skyrizi: inj. [roztw.] ***150 mg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **13166,34** | B(1) | **bezpł.**

Risankizumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX) jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, u których odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) jest niewystarczająca lub które nie tolerują takiego leczenia.

AbbVie Deutschland

▼Taltz: inj. [roztw.] ***80 mg/ml*** - 2 wstrzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **9837,70** | B(1) | **bezpł.**

Ixekizumab **(1)** Program lekowy: leczenie certolizumabem pegol pacjentów z ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii osiowej (spa) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dorosłych wymagających leczenia ogólnego. Łuszczyca plackowata u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej u dzieci w wieku od 6 lat o mc. wynoszącej co najmniej 25 kg oraz u młodzieży wymagającej leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt jest wskazany do stosowania w monoterapii lub w skojarzeniu metotreksatem w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli w wystarczającym stopniu na terapię jednym lub wieloma lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD) albo nie tolerują takiego leczenia. Spondyloartropatia osiowa. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (spondyloartropatia osiowa ze zmianami radiograficznymi): produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, u których odpowiedź na leczenie konwencjonalne była niedostateczna. Spondyloartropatia osiowa bez zmian radiograficznych: produkt jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią spondyloartropatii osiowej bez zmian radiograficznych z obiektywnymi objawami stanu zapalnego, o czym świadczy podwyższenie stężenia białka C-reaktywnego (CRP) i/lub wynik rezonansu magnetycznego (MR), u których odpowiedź na NLPZ była niedostateczna.

Eli Lilly

Tremfya: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **9592,28** | B(1) | **bezpł.**

Tremfya: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml | Rx-z | 100% | **9547,63** | B(2) | **bezpł.**

Guselkumab **(1)** Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej **(2)** Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Łuszczyca plackowata. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, którzy kwalifikują się do leczenia ogólnego. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt w monoterapii lub w skojarzeniu z metotreksatem (MTX), jest wskazany w leczeniu czynnego łuszczycowego zapalenia stawów u osób dorosłych, gdy odpowiedź jest niewystarczająca lub występuje nietolerancja wcześniejszej terapii lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARD).

Janssen-Cilag

▼Xeljanz: tabl. powl. ***5 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% | **2907,79** | B(1) | **bezpł.**

▼Xeljanz: tabl. powl. ***10 mg*** - 56 szt. | Rx-z | 100% | **6181,92** | B(2) | **bezpł.**

Tofacitinib **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów. Tofacytynib w skojarzeniu z metotreksatem (ang. MTX) jest wskazany w leczeniu aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią lub z nietolerancją na jeden lub więcej leków przeciwreumatycznych modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARD). Tofacytynib może być stosowany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub jeśli leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. **Łuszczycowe zapalenie stawów**. Tofacytynib w skojarzeniu z MTX jest wskazany w leczeniu aktywnego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u dorosłych pacjentów, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź lub nietolerancja na wcześniejsze leczenie lekiem przeciwreumatycznym modyfikującym przebieg choroby (ang. DMARD). **Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK), u których odpowiedź na standardowe leczenie była niewystarczająca. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego**. Tofacytynib jest wskazany w leczeniu aktywnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG) o nasileniu od umiarkowanego do ciężkiego u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią, utratą odpowiedzi lub nietolerancją leczenia konwencjonalnego lub leczenia biologicznego. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS)**. Tofacytynib jest wskazany do stosowania w leczeniu aktywnej postaci młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów [zapalenia wielostawowego z czynnikiem reumatoidalnym (RF+) lub bez czynnika reumatoidalnego (RF-) i rozszerzającego zapalenia nielicznostawowego] oraz młodzieńczego łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) u pacjentów w wieku 2 lat i starszych, u których wystąpiła niewystarczająca odpowiedź na wcześniejsze leczenie DMARD.

Pfizer

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ | Rx-z | 100% | **685,74** | B(1) | **bezpł.**

Yuflyma: inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ | Rx-z | 100% | **1099,01** | B(2) | **bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów**. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatemjest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznegozapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane (skuteczność stosowania w monoterapii, patrz ChPL). Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Osiowa spondyloartropatia**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na standardowe leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia w postaci zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego lub potwierdzonymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. **Łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów obwodowych mierzoną radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. **Łuszczyca**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatiopurynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Zapalenie błony naczyniowej oka**. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

Yuflyma: inj. [roztw.] ***80 mg*** - 1 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆ | Rx-z | 100% | 1099,01 | B(1) | bezpł.

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczyca. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS). Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG). Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i (lub) 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼Zessly: inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***100 mg*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% | 858,60 | B(1) | bezpł.

Infliximab **(1)** Program lekowy: indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG), Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt leczniczy w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w ograniczaniu objawów podmiotowych i przedmiotowych oraz poprawy sprawności fizycznej u: dorosłych pacjentów z aktywną postacią choroby niedostatecznie reagujących na leczenie przeciwreumatycznymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (ang. DMARDs), w tym metotreksatem; dorosłych pacjentów z ciężką, czynną i postępującą postacią choroby, którzy wcześniej nie byli leczeni metotreksatem lub innymi lekami modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs). W tych grupach pacjentów, badania radiologiczne wykazywały zmniejszenie postępu uszkodzenia stawów. Choroba Crohna u dorosłych. Produkt leczniczy jest wskazany w: leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dorosłych pacjentów, którzy nie odpowiedzieli na pełny i właściwy schemat leczenia kortykosteroidami i/lub środkami immunosupresyjnymi lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia; leczenie czynnej postaci choroby Crohna z przetokami u dorosłych pacjentów, którzy nie reagowali na prawidłowo prowadzone standardowe leczenie (w tym antybiotyki, drenaż i leczenie immunosupresyjne). Choroba Crohna u dzieci. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci choroby Crohna u dzieci i młodzieży 6-17 lat, które nie zareagowały na konwencjonalne leczenie, w tym leczenie kortykosteroidami, leczenie immunomodulacyjne i podstawowe leczenie dietetyczne, lub u których występowała nietolerancja czy też przeciwwskazania do takich sposobów leczenia. Infliksymab badano wyłącznie w skojarzeniu ze standardowym leczeniem immunosupresyjnym. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-merkaptopuryną (6-MP) lub azatiopryną (AZA), lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej czynnej postaci wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży 6-17 lat, którzy niedostatecznie reagują na leczenie standardowe, w tym leczenie kortykosteroidami i 6-MP lub AZA, lub leczenie było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu ciężkiej, czynnej postaci zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa u dorosłych pacjentów, którzy niewystarczająco zareagowali na konwencjonalne leczenie. Łuszczycowe zapalenie stawów. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu aktywnej i postępującej postaci łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, kiedy odpowiedź na poprzednie leczenie lekami przeciwreumatycznymi modyfikującymi przebieg choroby (DMARDs) była niewystarczająca. Produkt leczniczy należy podawać: w skojarzeniu z metotreksatem; lub sam u pacjentów, u których leczenie metotreksatem było źle tolerowane, lub były przeciwwskazania do takiego leczenia. W badaniach radiologicznych, u pacjentów z wielostawową symetryczną postacią łuszczycowego zapalenia stawów wykazano, że leczenie infliksymabem poprawia aktywność fizyczną oraz zmniejsza szybkość postępu uszkodzeń stawów obwodowych. Łuszczyca. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej łuszczycy plackowatej u dorosłych pacjentów, którzy przestali reagować na leczenie, mają przeciwwskazania,lub nie tolerują innych schematów leczenia ogólnego w tym leczenia cyklosporyną, metotreksatem lub PUVA.

Sandoz GmbH

Program lekowy: leczenie uzupełniające L-karnityną w wybranych chorobach metabolicznych

L-karnityna: prosz. ***1 g*** - 50 sasz. | ŻŻ | 100% | 2137,04 | B(1) | bezpł.

L-carnitine **(1)** Program lekowy: leczenie uzupełniające L-karnityną w wybranych chorobach metabolicznych

W: Uzupełnienie diety w chorobach wymagających dodatkowej podaży L-karnityny. Indywidualnie, w zależności od wieku, masy ciała i stanu klinicznego pacjenta. Prosek można mieszać z substytutami białka, dodawać do żywności komponowanej z produktów jednoskładnikowych, dodawać do innej żywności i napojów dozwolonych do spożycia, rozpuszczać w wodzie albo spożywać w postaci pasty.

Nutricia

Program lekowy: leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

Cystadrops: krople do oczu [roztw.] ***3,8 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆ | Rx-z | 100% | 5231,74 | B(1) | bezpł.

Mercaptamine **(1)** Program lekowy: leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W: Produkt jest wskazany w leczeniu rogówki, w której odkładają się kryształki cystyny u dorosłych i dzieci w wieku powyżej 2 lat z cystynozą.

Recordati Rare Diseases

Cystagon: kaps. twarde ***50 mg*** - 100 szt. | Rx | 100% | x

Cystagon: kaps. twarde ***150 mg*** - 100 szt. | Rx | 100% | 1027,40

Cystagon: kaps. twarde ***150 mg*** - 100 szt. | Rx | 100% | 1007,42 | B(1) | bezpł.

Mercaptamine **(1)** Program lekowy: leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W: Preparat jest wskazany w leczeniu potwierdzonej cystynozy nefropatycznej. Cysteamina ogranicza gromadzenie cystyny w niektórych komórkach (np. w krwinkach białych, komórkach mięśniowych i komórkach wątroby) u pacjentów z cystynozą nefropatyczną, a jeśli leczenie zostaje rozpoczęte wcześnie, opóźnia rozwój niewydolności nerek.

Recordati Rare Diseases

Program lekowy: leczenie wspomagające zaburzeń cyklu mocznikowego

Ravicti: płyn doustny ***1,1 g/ml*** - 1 but. 25 ml + 1 nasadka | Rx-z | 100% | 821,28 | B(1) | bezpł.

Glycerol phenylbutyrate **(1)** Program lekowy: leczenie wspomagające zaburzeń cyklu mocznikowego

W: Produkt jest wskazany do stosowania przewlekłego jako terapia wspomagająca u pacjentów z zaburzeniami cyklu mocznikowego, w tym niedoborem syntetazy karbamoilofosforanowej I (ang. CPS), karbamoilotransferazy ornitynowej (ang. OTC), syntetazy argininobursztynianowej (ang. ASS), liazy argininobursztynianowej (ang. ASL), arginazy I (ARG) i translokazy ornitynowej (tzw. zespół hiperamonemia-hiperornitynemia-homocytrulinemia [HHH]), których nie można skutecznie leczyć tylko poprzez ograniczenie spożycia białka lub suplementację aminokwasów. Produkt należy stosować razem z dietą ograniczającą spożycie białka, a w niektórych przypadkach z suplementacją (np. niezbędnych aminokwasów, argininy, cytruliny, suplementów kalorycznych niezawierających białka).

Immedica Pharma AB

Program lekowy: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

Cinacalcet Accordpharma: tabl. powl. ***30 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx | 100% | 343,44 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet Accordpharma: tabl. powl. ***60 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx | 100% | 686,88 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet Accordpharma: tabl. powl. ***90 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx | 100% | 1030,32 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W: Wtórna nadczynność przytarczyc. Dorośli. Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc (ang. HPT) u dorosłych chorych ze schyłkową chorobą nerek (ang. ESRD) leczonych długotrwale dializą. Dzieci i młodzież. Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc (HPT) u dzieci w wieku 3 lat i starszych ze schyłkową chorobą nerek (ESRD) leczonych długotrwale dializą, u których wtórna nadczynność przytarczyc nie jest odpowiednio kontrolowana terapią standardową. Produkt leczniczy może być stosowany jako element terapii, z zastosowaniem preparatów wiążących fosforany i/lub wit. D, o ile jest to konieczne. **Rak przytarczyc i pierwotna nadczynność przytarczyc u dorosłych**. Zmniejszanie hiperkalcemii u dorosłych pacjentów: z rakiem przytarczyc; z pierwotną nadczynnością przytarczyc, u których ze względu na stężenie wapnia w surowicy krwi (według odpowiednich wytycznych dotyczących leczenia) wskazana byłaby paratyreoidektomia (operacja usunięcia przytarczyc), ale u których wykonanie takiego zabiegu jest klinicznie niewłaściwe lub jest przeciwwskazane.

Accord Healthcare

Cinacalcet Aurovitas: tabl. powl. ***30 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | 228,96 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet Aurovitas: tabl. powl. ***60 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | 457,92 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet Aurovitas: tabl. powl. ***90 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | 686,88 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet **(1)** Program lekowy: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W: Wtórna nadczynność przytarczyc. **Dorośli.** Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc (ang. HPT) u dorosłych pacjentów w schyłkowym stadium choroby nerek (ang. ESRD) leczonych długotrwale dializą. **Dzieci i młodzież**. Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc (HPT) u dzieci w wieku 3 lat i starszych ze schyłkową chorobą nerek (ESRD) w leczeniu podtrzymującym dializą, u których wtórna HPT nie jest odpowiednio kontrolowana terapią standardową. Cynakalcet może być stosowany jako element terapii, z zastosowaniem produktów wiążących fosforany i/lub wit. D, o ile jest to konieczne. **Rak przytarczyc i pierwotna nadczynność przytarczyc u dorosłych**. Zmniejszanie hiperkalcemii u dorosłych pacjentów: z rakiem przytarczyc, z pierwotną nadczynnością przytarczyc, u których ze względu na stężenie wapnia w surowicy krwi (wg odpowiednich wytycznych dotyczących leczenia) wskazana byłaby paratyreoidektomia, ale u których wykonanie takiego zabiegu jest klinicznie niewłaściwe lub jest przeciwwskazane.

Aurovitas

Mimpara: tabl. powl. ***30 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | 442,98 | B(1) | bezpł.

Mimpara: tabl. powl. ***60 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | 885,95 | B(1) | bezpł.

Mimpara: tabl. powl. ***90 mg*** - 28 szt. | Rx | 100% | 1328,93 | B(1) | bezpł.

Cinacalcet hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W: Wtórna nadczynność przytarczyc. Dorośli: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc (ang. hyperparathyroidism - HPT) u dorosłych chorych ze schyłkową chorobą nerek (ang. end-stage renal disease - ESRD) leczonych długotrwale dializą. Dzieci i młodzież: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc (HPT) u dzieci w wieku 3 lat i starszych ze schyłkową chorobą nerek (ESRD) leczonych długotrwale dializą, u których wtórna nadczynność przytarczyc nie jest odpowiednio kontrolowana terapią standardową. Produkt może być stosowany jako element terapii, z zastosowaniem preparatów wiążących fosforany i/lub wit. D, o ile jest to konieczne. Rak przytarczyc i pierwotna nadczynność przytarczyc u dorosłych. Zmniejszanie hiperkalcemii u dorosłych pacjentów: z rakiem przytarczyc; z pierwotną nadczynnością przytarczyc, u których ze względu na stężenie wapnia w surowicy krwi (według odpowiednich wytycznych dotyczących leczenia) wskazana byłaby paratyreoidektomia (operacja usunięcia przytarczyc), ale u których wykonanie takiego zabiegu jest klinicznie niewłaściwe lub jest przeciwwskazane.

Amgen

Paricalcitol Fresenius: inj. [roztw.] ***2 µg/ml*** - 5 fiol. 1 ml | Lz | 100% | 66,97 | B(1) | bezpł.

Paricalcitol Fresenius: inj. [roztw.] ***5 µg/ml*** - 5 fiol. 1 ml | Lz | 100% | 167,43 | B(1) | bezpł.

Paricalcitol **(1)** Program lekowy: leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych

W: Produkt leczniczy jest wskazany w zapobieganiu i leczeniu wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek, poddawanych hemodializie.

Fresenius Medical Care

Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

Erbitux®: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml | Rx-z | 100% | 811,66 | B(1) | bezpł.

Erbitux®: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 100 ml | Rx-z | 100% | 4058,32 | B(1) | bezpł.

Cetuximab **(1)** Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W: Lek jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem jelita grubego z przerzutami, wykazującym ekspresję receptora nabłonkowego czynnika wzrostu (EGFR), z genem KRAS typu dzikiego: w skojarzeniu z chemioterapią opartą na irynotekanie, w leczeniu 1-szego rzutu w skojarzeniu z FOLFOX, w monoterapii u pacjentów po niepowodzeniu leczenia chemioterapią opartą na oksaliplatynie oraz irynotekanie, i u których występuje nietolerancja irynotekanu. Szczegóły, patrz ChPL. Lek jest wskazany w leczeniu pacjentów z rakiem płaskonabłonkowym w obrębie głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, w skojarzeniu z chemioterapią opartą na platynie w chorobie nawracającej i/lub z przerzutami.

Merck

▼Keytruda: inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ | Rx-z | 100% | 14927,60 | B(1) | bezpł.

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w w ieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL.). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokie-**

go stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR). Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.

Merck Sharp & Dohme

▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆	Rx-z	100%	**2708,87**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100%	**6772,19**
		B(1)	**bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego naciekającego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Proukt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

▼**Vectibix®:** inf. [konc. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml	Rx-z	100%	**5495,04**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Vectibix®:** inf. [konc. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml	Rx-z	100%	**1373,76**
		B(1)	**bezpł.**

Panitumumab **(1)** Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w leczeniu pacjentów z rakiem jelita grubego z przerzutami (ang. metastatic colorectal cancer, mCRC) i z genem RAS bez mutacji (typ dziki): w pierwszym rzucie w skojarzeniu ze schematem leczenia FOLFOX; w drugim rzucie w skojarzeniu ze schematem leczenia FOLFIRI u pacjentów, którzy otrzymywali w pierwszym rzucie chemioterapię opartą na fluoropirymidynie (z wyłączeniem irynotekanu); w monoterapii po niepowodzeniu leczenia schematami zawierającymi fluoropirymidynę, oksaliplatynę i irynotekan.

Amgen

▼**Yervoy:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100%	**14440,28**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Yervoy:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆	Rx-z	100%	**56651,61**
		B(1)	**bezpł.**

Ipilimumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub z przerzutami) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Rak nerkowokomórkowy (RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. malignant pleural mesothelioma, MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. colorectal cancer, CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. mismatch repair deficient, dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. microsatellite instability high, MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie.

Bristol Myers Squibb

▼**Zaltrap:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml	Rx-z	100%	**1109,14**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Zaltrap:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 8 ml	Rx-z	100%	**2218,28**
		B(1)	**bezpł.**

Aflibercept **(1)** Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W: Preparat jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z irynotekanem/5-FU/kwasem folinowym (schemat chemioterapii FOLFIRI) u dorosłych pacjentów z rakiem jelita grubego i odbytnicy z przerzutami (ang. MCRC), w przypadku oporności lub progresji choroby po uprzednim zastosowaniu schematu zawierającego oksaliplatynę.

Sanofi Winthrop Industrie

Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

Cyramza: inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 2 fiol. 10 ml	Rx-z	100%	**3846,53**
		B(1)	**bezpł.**

Ramucirumab **(1)** Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Rak żołądka. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w skojarzeniu z paklitakselem w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem żołądka lub gruczolakorakiem połączenia przełykowo-żołądkowego, u których wykazano progresję choroby po wcześniejszej chemioterapii pochodnymi platyny i fluoropirymidyną. Produkt leczniczy stosowany w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym rakiem żołądka w lub gruczolakorakiem połączenia przełykowo-żołądkowego, u których wykazano progresję choroby po wcześniejszej chemioterapii pochodnymi platyny lub fluoropirymidyną oraz u których leczenie w skojarzeniu z paklitakselem nie jest odpowiednie. **Rak okrężnicy i odbytnicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu ze schematem FOLFIRI (irynotekan, kwas foliowy i 5-fluorouracyl) jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z rakiem okrężnicy i odbytnicy z przerzutami (ang. mCRC), u których wykazano progresję choroby w trakcie lub po zakończeniu wcześniejszego leczenia bewacyzumabem, oksaliplatyną i fluoropirymidyną. **Niedrobnokomórkowy rak płuca**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z erlotynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu dorosłych pacjentów z przerzutowym niedrobnokomórkowym rakiem płuca (NDRP) z mutacjami aktywującymi w genie receptora naskórkowego czynnika wzrostu (ang. EGFR). Produkt leczniczy w skojarzeniu z docetakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów z niedrobnokomórkowym rakiem płuca miejscowo zaawansowanym lub z przerzutami, u których stwierdzono progresję choroby po chemioterapii opartej na pochodnych platyny. **Rak wątrobowokomórkowy**. Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym lub nieresekcyjnym rakiem wątrobowokomówkowym leczonych uprzednio sorafenibem, u których stężenie α fetoproteiny (AFP) w surowicy wynosi ≥400 ng/ml.

Eli Lilly

▼**Keytruda:** inf. [konc. do sporz. roztw.] ***25 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆ NOWOŚĆ	Rx-z	100%	**14927,60**
		B(1)	**bezpł.**

Pembrolizumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na raka szyjki macicy, Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie raka piersi, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej z zaawansowanym (nieoperacyjnym lub z przerzutami) czerniakiem. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i starszej z czerniakiem w stopniu zaawansowania IIB, IIC lub III, po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym osób dorosłych z niedrobnokomórkowym rakiem płuca z wysokim ryzykiem nawrotu po całkowitej resekcji i chemioterapii opartej na pochodnych platyny (kryteria wyboru, patrz ChPL). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których odsetek komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej (ang. TPS) wynosi ≥50% i nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pemetreksedem i chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu niepłaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych, u których nie występują dodatnie wyniki mutacji genu EGFR lub rearanżacja w genie ALK w tkance nowotworowej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z karboplatyną i paklitakselem lub nab-paklitakselem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu płaskonabłonkowego niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej z TPS ≥1%, u których zastosowano wcześniej przynajmniej jeden schemat chemioterapii. U pacjentów z dodatnim wynikiem mutacji genu EGFR lub ALK w tkance nowotworowej, przed podaniem produktu leczniczego należy również zastosować terapię celowaną. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów oraz dzieci i młodzieży w wieku 3 lat i starszych z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po niepowodzeniu autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych (ang. ASCT), lub po co najmniej dwóch wcześniejszych terapiach, gdy ASCT nie jest opcją leczenia. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których zastosowano wcześniej chemioterapię zawierającą pochodne platyny. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u osób dorosłych, które nie mogą zostać zakwalifikowane do chemioterapii zawierającej cisplatynę i u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (ang. HNSCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i 5-fluorouracylu (5-FU) jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu nawrotowego raka płaskonabłonkowego głowy i szyi z przerzutami lub nieoperacyjnego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu płaskonabłonkowego raka głowy i szyi nawrotowego lub z przerzutami u osób dorosłych z ekspresją PD-L1 z TPS ≥50% w tkance nowotworowej i progresją nowotworu w trakcie chemioterapii zawierającej pochodne platyny lub po jej zakończeniu. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z aksytynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu zaawansowanego raka nerkowokomórkowego u osób dorosłych. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu adjuwantowym u osób dorosłych z rakiem nerkowokomórkowym ze zwiększonym ryzykiem nawrotu po nefrektomii lub po nefrektomii i resekcji zmian przerzutowych (kryteria wyboru, patrz ChPL.). **Nowotwory z niestabilnością mik rosatelitarną wysokiego stopnia (ang. MSI-H) lub z zaburzeniami mechanizmów naprawy uszkodzeń DNA o typie niedopasowania (ang. dMMR)**. Rak jelita grubego (ang. CRC). Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania u osób dorosłych z rakiem jelita grubego z MSI-H lub dMMR w następujących warunkach: leczenie pierwszego rzutu raka jelita grubego z przerzutami; leczenie nieoperacyjnego lub z przerzutami raka jelita grubego po wcześniejszym leczeniu skojarzonym opartym na pochodnych fluoropirymidyny. Nowotwory inne niż rak jelita grubego. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do stosowania w leczeniu następujących nowotworów z MSI-H lub dMMR u osób dorosłych z: zaawansowanym lub nawrotowym rakiem endometrium, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu opartym na pochodnych platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii; nieoperacyjnym lub z przerzutami rakiem żołądka, jelita cienkiego lub rakiem dróg żółciowych u pacjentów, u których nastąpiła progresja choroby w trakcie leczenia lub po co najmniej jednej stosowanej wcześniejszej terapii. **Rak przełyku**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny i fluoropirymidyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego raka przełyku nieoperacyjnego lub z przerzutami lub HER-2 ujemnego gruczolakoraka połączenia przełykowo-żołądkowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10. **Potrójnie ujemny rak piersi (ang. TNBC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jako leczenie neoadjuwantowe, a następnie kontynuowany w monoterapii jako leczenie adjuwantowe po zabiegu chirurgicznym, jest wskazany do stosowania w leczeniu osób dorosłych z miejscowo zaawansowanym lub we wczesnym stadium potrójnie ujemnym rakiem piersi, u których ryzyko nawrotu jest wysokie. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią jest wskazany do stosowania w leczeniu miejscowo nawrotowego potrójnie ujemnego raka piersi nieoperacyjnego lub z przerzutami u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥10 i które wcześniej nie otrzymywały chemioterapii w związku z chorobą nowotworową z przerzutami. **Rak endometrium (ang. EC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenwatynibem jest wskazany do stosowania w leczeniu zaawansowanego lub nawrotowego raka endometrium u osób dorosłych, u których nastąpiła progresja choroby podczas lub po wcześniejszym leczeniu zawierającym pochodne platyny w dowolnym zestawieniu i którzy nie kwalifikują się do radykalnego leczenia chirurgicznego lub radioterapii. **Rak szyjki macicy**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią z bewacyzumabem lub bez bewacyzumabu, jest wskazany do stosowania w leczeniu przetrwałego, nawrotowego lub z przerzutami raka szyjki macicy u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Gruczolakorak żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ). Produkt leczniczy w skojarzeniu z trastuzumabem, chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny, jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-dodatniego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią zawierającą pochodne fluoropirymidyny i platyny jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami HER2-ujemnego gruczolakoraka żołądka lub gruczolakoraka połączenia żołądkowo-przełykowego u osób dorosłych, u których CPS z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1. **Rak dróg żółciowych (ang. BTC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z gemcytabiną i cisplatyną jest wskazany do stosowania w leczeniu pierwszego rzutu miejscowo zaawansowanego nieoperacyjnego lub z przerzutami raka dróg żółciowych u osób dorosłych.

Merck Sharp & Dohme

▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***15 mg+ 6,14 mg*** - 20 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**2428,10 bezpł.**
▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***15 mg+ 6,14 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**7284,29 bezpł.**
▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***20 mg+ 8,19 mg*** - 20 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**3237,46 bezpł.**
▼**Lonsurf:** tabl. powl. ***20 mg+ 8,19 mg*** - 60 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**9712,36 bezpł.**

Trifluridine + Tipiracil hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Fabry'ego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Rak jelita grubego. Produkt leczniczy jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem jelita grubego, uprzednio leczonych lub u których nie rozważa się zastosowania innych dostępnych metod leczenia, tj. chemioterapii opartej na fluoropirymidynie, oksaliplatynie i irynotekanie, terapii z zastosowaniem leków anty-VEGF oraz leków anty-EGFR. Rak żołądka. Produkt leczniczy jest wskazany w monoterapii w leczeniu dorosłych pacjentów z przerzutowym rakiem żołądka, w tym gruczolakorakiem połączenia przełykowo-żołądkowego, uprzednio leczonych co najmniej dwoma schematami leczenia ogólnoustrojowego zaawansowanej choroby.

Les Laboratoires Servier

▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 4 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**2708,87 bezpł.**
▼**Opdivo:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***10 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**6772,19 bezpł.**

Nivolumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T), Program lekowy: leczenie pacjentów z rakiem urotelialnym, Program lekowy: leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii lub w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Leczenie uzupełniające czerniaka**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego czerniaka w stopniu zaawansowania IIB lub IIC oraz czerniaka z zajęciem węzłów chłonnych lub z przerzutami, u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej po całkowitej resekcji. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami niedrobnokomórkowego raka płuca po wcześniejszej chemioterapii u dorosłych. **Leczenie neoadiuwantowe NDRP**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z chemioterapią opartą na pochodnych platyny jest wskazany w leczeniu neoadiuwantowym operacyjnego, niedrobnokomórkowego raka płuca z wysokim ryzykiem nawrotu u dorosłych pacjentów, u których ekspresja PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥1%. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak nerkowokomórkowy (ang. RCC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia zaawansowanego raka nerkowokomórkowego po wcześniejszym leczeniu u dorosłych. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. Produkt leczniczy w skojarzeniu z kabozantynibem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów. **Klasyczny chłoniak Hodgkina (ang. cHL)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym lub opornym na leczenie klasycznym chłoniakiem Hodgkina po autologicznym przeszczepieniu komórek macierzystych szpiku (ang. ASCT) i leczeniu brentuksymabem z wedotyną. **Płaskonabłonkowy rak głowy i szyi (ang. SCCHN)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka głowy i szyi, który uległ progresji podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny u dorosłych. **Rak urotelialny**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu nieoperacyjnego raka urotelialnego miejscowo zaawansowanego lub z przerzutami u dorosłych po niepowodzeniu wcześniejszej terapii opartej na pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka urotelialnego**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany do leczenia uzupełniającego raka urotelialnego nacieka-jącego błonę mięśniową (ang. MIUC) u dorosłych z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%, z wysokim ryzykiem nawrotu po radykalnej resekcji MIUC. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie. **Płaskonabłonkowy rak przełyku (ang. OSCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z ipilimumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego, nieoperacyjnego, nawrotowego lub z przerzutami płaskonabłonkowego raka przełyku, u dorosłych pacjentów z ekspresją PD-L1 na komórkach guza ≥1%. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z zaawansowanym nieoperacyjnym, nawrotowym lub z przerzutami płaskonabłonkowym rakiem przełyku po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie i pochodnych platyny. **Leczenie uzupełniające raka przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. OC lub GEJC)**. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu uzupełniającym dorosłych pacjentów z rakiem przełyku lub połączenia żołądkowo-przełykowego, z chorobą resztkową, po wcześniejszej chemioradioterapii neoadiuwantowej. **Gruczolakorak żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego (ang. GEJ) lub przełyku**. Produkt leczniczy w połączeniu z chemioterapią skojarzoną opartą na fluoropirymidynie i pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii HER-2 ujemnego, zaawansowanego lub z przerzutami gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku u dorosłych pacjentów, u których łączny wynik pozytywny (ang. CPS) z ekspresją PD-L1 w tkance nowotworowej wynosi ≥5.

Bristol Myers Squibb

▼**Yervoy:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 10 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**14440,28 bezpł.**
▼**Yervoy:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***5 mg/ml*** - 1 fiol. 40 ml ◆	Rx-z	100% B(1)	**56651,61 bezpł.**

Ipilimumab **(1)** Program lekowy: leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem, Program lekowy: leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca, Program lekowy: leczenie raka nerki, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka jelita grubego, Program lekowy: leczenie zaawansowanego raka żołądka

W: Czerniak. Produkt leczniczy w monoterapii jest wskazany w leczeniu zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub z przerzutami) u dorosłych i młodzieży w wieku 12 lat i powyżej. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia zaawansowanego czerniaka (nieoperacyjnego lub przerzutowego) u dorosłych. W porównaniu do niwolumabu w monoterapii dłuższy czas przeżycia bez progresji choroby (PFS) i przeżycia całkowitego (OS) dla niwolumabu w skojarzeniu z ipilimumabem został stwierdzony tylko u pacjentów z małą ekspresją PD-L1 na komórkach guza. **Rak nerkowokomórkowy (RCC)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii zaawansowanego raka nerkowokomórkowego, u dorosłych pacjentów z pośrednim lub niekorzystnym rokowaniem. **Niedrobnokomórkowy rak płuca (NDRP)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem i 2 cyklami chemioterapii opartej na pochodnych platyny jest wskazany do leczenia pierwszej linii niedrobnokomórkowego raka płuca z przerzutami u dorosłych, u których w tkance nowotworowej nie występują mutacje aktywujące w genie EGFR lub translokacje w genie ALK. **Złośliwy międzybłoniak opłucnej (ang. malignant pleural mesothelioma, MPM)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany do leczenia pierwszej linii nieoperacyjnego złośliwego międzybłoniaka opłucnej, u dorosłych pacjentów. **Rak jelita grubego w tym odbytnicy (ang. colorectal cancer, CRC) z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA (ang. mismatch repair deficient, dMMR) lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną (ang. microsatellite instability high, MSI-H)**. Produkt leczniczy w skojarzeniu z niwolumabem jest wskazany w leczeniu raka jelita grubego w tym odbytnicy u dorosłych pacjentów z zaburzeniami mechanizmów naprawy nieprawidłowo sparowanych nukleotydów DNA lub z wysoką niestabilnością mikrosatelitarną, po wcześniejszej chemioterapii skojarzonej opartej na fluoropirymidynie.

Bristol Myers Squibb

Program lekowy: leczenie zaburzeń motorycznych w przebiegu zaawansowanej choroby Parkinsona

Dacepton: inf. [roztw.] ***5 mg/ml*** - 5 fiol. 20 ml ◈	Rx	100% B(1)	**801,36 bezpł.**
Dacepton: inf. [roztw.] ***10 mg/ml*** - 10 amp. 5 ml ◈	Rx	100%	**1080,00**

Apomorphine hydrochloride **(1)** Program lekowy: leczenie zaburzeń motorycznych w przebiegu zaawansowanej choroby Parkinsona

W: Dawka 5 mg. Leczenie obniżających sprawność fluktuacji ruchowych (zjawisk „on-off") u pacjentów z chorobą Parkinsona, które utrzymują się pomimo stosowania doustnych leków przeciw chorobie Parkinsona. Dawka 10 mg. Leczenie obniżających sprawność fluktuacji ruchowych (zjawisk „on-off") u pacjentów z chorobą Parkinsona, które utrzymują się pomimo indywidualnie dobranego leczenia lewodopą (z działającym obwodowo inhibitorem dekarboksylazy) i/lub innymi agonistami dopaminy.

EVER

Duodopa: żel dojelitowy ***(20 mg+ 5 mg)/ml*** - 7 kasetek 100 ml	Rx	100% B(1)	**2939,93 bezpł.**

Levodopa + Carbidopa **(1)** Program lekowy: leczenie zaburzeń motorycznych w przebiegu zaawansowanej choroby Parkinsona

W: Leczenie zaawansowanej choroby Parkinsona odpowiadającej na lewodopę u pacjentów, u których występują ciężkie fluktuacje ruchowe oraz hiperkinezy i/lub dyskinezy, w przypadku gdy dostępne połączenia leków stosowanych w chorobie Parkinsona nie przynoszą zadowalających wyników.

AbbVie Polska

Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 amp.-strzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100% B(1)	**1364,02 bezpł.**
▼**Idacio:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki ◆	Rx-z	100% B(1)	**1364,02 bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatem jest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Lek można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane. Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej postaci łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (Hidradenitis Suppurativa, HS) u młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na konwencjonalne leczenie lub gdy jest ono nietolerowane, lub u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Fresenius Kabi

Ozurdex: implant ***700 µg*** - 1 szt. ◆	Rx-z	100% B(1)	**4453,27 bezpł.**

Dexamethasone **(1)** Program lekowy: leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Lek jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych z: zaburzeniami widzenia spowodowanymi cukrzycowym obrzękiem plamki (DME), z pseudofakią lub uznanych za niedostatecznie reagujących na leczenie inne niż leczenie kortykosteroidami lub niemogących poddać się takiemu leczeniu; obrzękiem plamki spowodowanym niedrożnością gałązki żyły środkowej siatkówki (BRVO) lub niedrożnością żyły środkowej siatkówki (CRVO); zapaleniem tylnego odcinka oka objawiającym się jako nieinfekcyjne zapalenie błony naczyniowej.

Allergan

▼**Yuflyma:** inj. [roztw.] ***80 mg*** - 1 wstrzyk. 0,8 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆	Rx-z	100% B(1)	**1099,01 bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. Łuszczyca. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy plackowatej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS). Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. Choroba Leśniowskiego-Crohna. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG). Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i (lub) 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. Zapalenie błony naczyniowej oka. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

▼**Yuflyma:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 1 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆	Rx-z	100% B(1)	**685,74 bezpł.**
▼**Yuflyma:** inj. [roztw.] ***40 mg*** - 2 wstrzyk. 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem ◆	Rx-z	100% B(2)	**1099,01 bezpł.**

Adalimumab **(1)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) **(2)** Program lekowy: leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC), Program lekowy: leczenie ciężkich postaci łuszczycy plackowatej, Program lekowy: leczenie inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZKSK), Program lekowy: leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym, Program lekowy: leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS), Program lekowy: leczenie zapalenia błony naczyniowej oka (ZBN) - część pośrednia, odcinek tylny lub cała błona naczyniowa

W: Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Produkt w skojarzeniu z metotreksatem, jest wskazany w: leczeniu umiarkowanego do ciężkiego, aktywnego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych pacjentów, w przypadku gdy odpowiedź na leki przeciwreumatyczne modyfikujące przebieg choroby, w tym metotreksat, była niewystarczająca; leczeniu ciężkiego, aktywnego i postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów u dorosłych, którzy nie byli wcześniej leczeni metotreksatem. Produkt może być podawany w monoterapii w przypadku nietolerancji metotreksatu lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest nieodpowiednie. Wykazano, że adalimumab zmniejsza częstość występowania progresji uszkodzenia stawów mierzone w badaniu rentgenowskim i poprawia sprawność fizyczną, gdy jest podawany w skojarzeniu z metotreksatem. **Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów**. Wielostawowe młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów. Produkt w skojarzeniu z metotreksatemjest wskazany w leczeniu czynnego wielostawowego młodzieńczego idiopatycznegozapalenia stawów, u pacjentów w wieku od 2 lat, gdy odpowiedź na jeden lub więcej leków modyfikujących przebieg choroby (ang. DMARDs) okazała się niewystarczająca. Produkt można stosować w monoterapii, jeśli metotreksat jest źle tolerowany lub gdy dalsze leczenie metotreksatem jest niewskazane (skuteczność stosowania w monoterapii, patrz ChPL). Adalimumabu nie badano u pacjentów poniżej 2 lat. Zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnej postaci zapalenia stawów z towarzyszącym zapaleniem przyczepów ścięgnistych u pacjentów w wieku 6 lat i starszych, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy nie było ono tolerowane. **Osiowa spondyloartropatia**. Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (ZZSK). Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych z ciężkim czynnym zesztywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa, gdy odpowiedź na standardowe leczenie jest niezadowalająca. Osiowa spondyloartropatia bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK. Produkt jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z ciężką osiową spondyloartropatią bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK, ale z obiektywnymi objawami przedmiotowymi zapalenia w postaci zwiększonego stężenia białka C-reaktywnego lub potwierdzonymi badaniem metodą rezonansu magnetycznego, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na NLPZ lub ich nie tolerują. **Łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego i postępującego łuszczycowego zapalenia stawów u dorosłych, gdy odpowiedź na uprzednio stosowane leki modyfikujące przebieg choroby, okazała się niewystarczająca. Wykazano, że adalimumab zmniejsza szybkość postępu uszkodzenia stawów obwodowych mierzoną radiologicznie u pacjentów z wielostawowymi symetrycznymi podtypami choroby oraz powoduje poprawę sprawności fizycznej. **Łuszczyca**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej przewlekłej łuszczycy placko-

watej u osób dorosłych, które kwalifikują się do leczenia ogólnego. **Łuszczyca zwyczajna (plackowata) u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu ciężkiej przewlekłej łuszczycy zwyczajnej (plackowatej) u dzieci i młodzieży w wieku od 4 lat, które wykazały niewystarczającą odpowiedź na leczenie miejscowe i fototerapie lub nie kwalifikują się do takiego leczenia. **Ropne zapalenie apokrynowych gruczołów potowych (HS)**. Produkt jest wskazany w leczeniu czynnego ropnego zapalenia apokrynowych gruczołów potowych (trądzik odwrócony, *acne inversa*) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u młodzieży w wieku od 12 lat z niewystarczającą odpowiedzią na konwencjonalne leczenie układowe HS. **Choroba Leśniowskiego-Crohna**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej lub ciężkiej czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dorosłych pacjentów, którzy wykazali niewystarczającą odpowiedź na leczenie pomimo otrzymania pełnego i odpowiedniego cyklu leczenia lekami z grupy kortykosteroidów i/lub lekiem immunomodulującym, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Choroba Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanej do ciężkiej, czynnej postaci choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym leczenie żywieniowe jako terapię pierwotną i lek z grupy kortykosteroidów i/lub lek immunomodulujący, lub u których występowała nietolerancja lub przeciwwskazania do stosowania takich rodzajów leczenia. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dorosłych pacjentów, którzy nie wykazali wystarczającej odpowiedzi na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Wrzodziejące zapalenie jelita grubego u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu umiarkowanego do ciężkiego czynnego wrzodziejącego zapalenia jelita grubego u dzieci i młodzieży (w wieku od 6 lat), które wykazały niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie, w tym kortykosteroidy i/lub 6-merkaptopurynę (6-MP) lub azatioprynę (AZA), lub wtedy gdy nie tolerują takiego rodzaju leczenia lub jest ono przeciwwskazane ze względów medycznych. **Zapalenie błony naczyniowej oka**. Produkt jest wskazany w leczeniu nieinfekcyjnego zapalenia błony naczyniowej oka części pośredniej, odcinka tylnego i całej błony naczyniowej u dorosłych pacjentów z niewystarczającą odpowiedzią na leczenie kortykosteroidami, u pacjentów u których konieczne jest zmniejszenie dawki kortykosteroidów lub leczenie kortykosteroidami jest niewłaściwe. **Zapalenie błony naczyniowej oka u dzieci i młodzieży**. Produkt jest wskazany w leczeniu przewlekłego nieinfekcyjnego zapalenia przedniego odcinka błony naczyniowej oka u pacjentów w wieku od 2 lat, którzy wykazywali niewystarczającą odpowiedź na standardowe leczenie lub gdy jest ono nietolerowane lub, u których leczenie konwencjonalne jest niewłaściwe.

Celltrion Healthcare Hungary Kft.

Program lekowy: leczenie zapobiegawcze chorych z nawracającymi napadami dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego o ciężkim przebiegu

▼**Takhzyro:** inj. [roztw.] ***300 mg*** - 1 amp.-strzyk.	Rx-z	100%	B(1)	**60391,44** bezpł.
▼**Takhzyro:** inj. [roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	B(1)	**60391,44** bezpł.

Lanadelumab **(1)** Program lekowy: leczenie zapobiegawcze chorych z nawracającymi napadami dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego o ciężkim przebiegu

W: Produkt jest wskazany do stosowania w ramach rutynowej profilaktyki nawracających napadów dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego (ang. HAE) u pacjentów w wieku 12 lat i starszych.

Shire

Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

▼**Darzalex:** inj. [roztw.] ***120 mg/ml*** - 1 fiol. 15 ml ◆	Rx-z	100%	B(1)	**31039,88** bezpł.

Daratumumab **(1)** Program lekowy: leczenie chorych na układową amyloidozę łańcuchów lekkich (AL), Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Szpiczak mnogi. Produkt jest wskazany: w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem lub z bortezomibem, melfalanem i prednizonem, w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych; w skojarzeniu z bortezomibem, talidomidem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim, którzy kwalifikują się do autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych; w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem, w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię; w skojarzeniu z pomalidomidem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali wcześniej jedną linię leczenia obejmującą inhibitor proteosomu i lenalidomid i wykazali oporność na leczenie lenalidomidem, lub którzy otrzymali co najmniej dwie wcześniejsze terapie zawierające lenalidomid i inhibitor proteasomu i wykazali progresję choroby w trakcie lub po ostatniej terapii; w monoterapii u dorosłych pacjentów z nawrotowym i opornym na leczenie szpiczakiem mnogim, których wcześniejsze leczenie obejmowało inhibitor proteasomu i lek immunomodulujący i u których nastąpiła progresja choroby w trakcie ostatniego leczenia. Amyloidoza łańcuchów lekkich (amyloidoza AL). Produkt jest wskazany w skojarzeniu z cyklofosfamidem, bortezomibem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznaną układową amyloidozą łańcuchów lekkich (AL).

Janssen-Cilag International N.V.

▼**Darzalex:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 20 ml ◆	Rx-z	100%	B(1)	**7260,79** bezpł.
▼**Darzalex:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml ◆	Rx-z	100%	B(1)	**1815,21** bezpł.

Daratumumab **(1)** Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Produkt leczniczy jest wskazany: w skojarzeniu z bortezomibem, melfalanem i prednizonem w leczeniu dorosłych pacjentów z nowo rozpoznanym szpiczakiem mnogim, którzy nie kwalifikują się do autologicznego przeszczepienia komórek macierzystych; w monoterapii u dorosłych pacjentów z nawrotowym i opornym na leczenie szpiczakiem mnogim, których wcześniejsze leczenie obejmowało inhibitor proteasomu i lek immunomodulujący i u których nastąpiła progresja choroby w trakcie ostatniego leczenia; w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem lub bortezomibem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali co najmniej jedną wcześniejszą terapię.

Janssen-Cilag

▼**Empliciti:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***300 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	B(1)	**6639,84** bezpł.
▼**Empliciti:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***400 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	B(1)	**8853,12** bezpł.

Elotuzumab **(1)** Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem jest wskazany w leczeniu szpiczaka mnogiego u dorosłych pacjentów, u których zastosowano wcześniej co najmniej jedną terapię. Produkt leczniczy w skojarzeniu z pomalidomidem i deksametazonem jest wskazany w leczeniu nawrotowego i opornego szpiczaka mnogiego u dorosłych pacjentów, u których zastosowano wcześniej co najmniej dwie terapie w tym zawierające lenalidomid i inhibitor proteasomu i u których nastąpiła progresja choroby w trakcie ostatniego leczenia (patrz ChPL).

Bristol Myers Squibb

▼**Imnovid:** kaps. twarde ***1 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**26199,13** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***1 mg*** - 21 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**39234,24** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***2 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**26199,13** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***2 mg*** - 21 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**39234,24** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***3 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**26199,13** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***3 mg*** - 21 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**39234,24** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***4 mg*** - 14 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**26199,13** bezpł.
▼**Imnovid:** kaps. twarde ***4 mg*** - 21 szt.	Rx-z	100%	B(1)	**39234,24** bezpł.

Pomalidomide **(1)** Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z bortezomibem i deksametazonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej jeden schemat leczenia zawierający lenalidomid. Produkt leczniczy w skojarzeniu z deksametazonem jest wskazany w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym i opornym szpiczakiem mnogim, u których stosowano uprzednio co najmniej dwa schematy leczenia zawierające zarówno lenalidomid i bortezomib, i u których w trakcie ostatniego leczenia nastąpiła progresja choroby.

Bristol Myers Squibb

▼**Kyprolis:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***10 mg*** - 1 fiol. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**771,97** bezpł.
▼**Kyprolis:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***30 mg*** - 1 fiol. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**2315,93** bezpł.
▼**Kyprolis:** inf. [prosz. do przyg. roztw.] ***60 mg*** - 1 fiol. 50 ml ◆	Rx-z	100%	B(1)	**4631,86** bezpł.

Carfilzomib **(1)** Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Lek w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem lub tylko z deksametazonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których wcześniej zastosowano przynajmniej jeden schemat leczenia.

Amgen

▼**Ninlaro:** kaps. twarde ***2,3 mg*** - 3 szt. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**18889,20** bezpł.
▼**Ninlaro:** kaps. twarde ***3 mg*** - 3 szt. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**18889,20** bezpł.
▼**Ninlaro:** kaps. twarde ***4 mg*** - 3 szt. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**18889,20** bezpł.

Ixazomib **(1)** Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Produkt leczniczy w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem jest wskazany do stosowania w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, u których stosowano wcześniej co najmniej jeden schemat leczenia.

Takeda Pharma A/S

▼**SARCLISA:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 5 ml	Rx-z	100%	B(1)	**2247,03** bezpł.
▼**SARCLISA:** inf. [konc. do przyg. roztw.] ***20 mg/ml*** - 1 fiol. 25 ml	Rx-z	100%	B(1)	**11235,12** bezpł.

Isatuximab **(1)** Program lekowy: lenalidomid w leczeniu chorych na oporniego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania: w skojarzeniu z pomalidomidem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów z nawrotowym i opornym na leczenie szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali wcześniej co najmniej dwie linie leczenia, w tym z zastosowaniem lenalidomidu i inhibitora proteasomów, i u których nastąpiła progresja choroby po ostatnim leczeniu; w skojarzeniu z karfilzomibem i deksametazonem w leczeniu dorosłych pacjentów ze szpiczakiem mnogim, którzy otrzymali wcześniej co najmniej jedną linię leczenia.

Sanofi Winthrop Industrie

Program lekowy: odczulanie wysoko immunizowanych dorosłych potencjalnych biorców przeszczepu nerki

▼**Idefirix:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***11 mg*** - 1 fiol.	Rx-z	100%	B(1)	**734513,40** bezpł.
▼**Idefirix:** inf. [prosz. do przyg. konc. roztw.] ***11 mg*** - 2 fiol.	Rx-z	100%	B(1)	**1466866,80** bezpł.

Imlifidase **(1)** Program lekowy: odczulanie wysoko immunizowanych dorosłych potencjalnych biorców przeszczepu nerki

W: Preparat jest wskazany do stosowania w leczeniu desensytyzacyjnym (odczulaniu) u wysoko immunizowanych dorosłych biorców przeszczepu nerki z dodatnią próbą krzyżową z dostępnym zmarłym dawcą. Stosowanie produktu leczniczego powinno być ograniczone do pacjentów, u których jest niskie prawdopodobieństwo przeszczepienia w ramach obowiązującego systemu doboru biorców nerki - z uwzględnieniem programów ustalania priorytetów dla pacjentów wysoko immunizowanych.

Hansa Biopharma AB

Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

▼**Aimovig:** inj. [roztw.] ***70 mg/ml*** - 1 amp.-strzyk. 1 ml	Rx-z	100%		X
▼**Aimovig:** inj. [roztw.] ***140 mg/ml*** - 1 wstrzyk. 1 ml	Rx-z	100%	B(1)	**2092,49** bezpł.

Erenumab **(1)** Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w profilaktyce migreny u osób dorosłych, u których występują przynajmniej 4 dni z migreną na m-c.

Novartis Europharm Limited

▼**AJOVY:** inj. [roztw.] ***225 mg*** - 1 amp.-strzyk. 1,5 ml	Rx-z	100%	B(1)	**2003,40** bezpł.
▼**AJOVY:** inj. [roztw.] ***225 mg*** - 1 wstrzyk. 1,5 ml	Rx-z	100%		X

Fremanezumab **(1)** Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania w profilaktyce migreny u osób dorosłych, u których występują co najmniej 4 dni z migreną w m-cu.

TEVA GmbH

Botox: inj. dom. [prosz. do przyg. roztw.] ***100 j.m.*** - 1 fiol. 10 ml	Rx	100%	B(1)	**639,94** bezpł.

Botulinum A toxin **(1)** Program lekowy: leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza, Program lekowy: leczenie ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy, Program lekowy: leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej, Program lekowy: leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym, Program lekowy: profilaktyczne leczenie chorych na migrenę przewlekłą

W: Zaburzenia neurologiczne. Produkt leczniczy jest wskazany do objawowego leczenia: ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, w wieku dwóch lat i starszych jako uzupełnienie terapii rehabilitacyjnej; ogniskowej spastyczności nadgarstka i dłoni u pacjentów dorosłych po udarze; ogniskowej spastyczności stawu skokowego i stopy u pacjentów dorosłych po udarze; kurczu powiek (blefarospazm), połowiczego kurczu twarzy i związane z nim ogniskowe dystonie; idiopatycznego kręczu karku (dystonia szyjna). Profilaktyki bólów głowy u pacjentów dorosłych cierpiących na przewlekłą migrenę (bóle głowy występujące 15 dni w m-cu lub częściej). **Zaburzenia czynności pęcherza moczowego**: idiopatyczna nadreaktywność pęcherza moczowego z objawami nietrzymania moczu, parciem naglącym lub częstomoczem, u pacjentów dorosłych, z niewystarczającą odpowiedzią lub z nadwrażliwością na leki antycholinergiczne; nietrzymanie moczu u pacjentów dorosłych z nadreaktywnością mięśnia wypieracza pęcherza moczowego o podłożu neurogennym po stabilnych urazach rdzenia kręgowego poniżej odcinka szyjnego oraz u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. **Zaburzenia skóry i jej przydatków**: uporczywa, ciężka, pierwotna nadpotliwość pach, przeszkadzająca w codziennych czynnościach i oporna na leczenie miejscowe. Przejściowa poprawa wyglądu następujących zmarszczek: zmarszczki pionowe między brwiami o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. zmarszczeniu brwi (tzw. zmarszczki gładzizny czoła) i/lub; zmarszczki w okolicy bocznego kąta oka o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy pełnym uśmiechu (zmarszczki typu „kurze łapki") i/lub; zmarszczki poziome czoła o nasileniu umiarkowanym lub ciężkim widoczne przy maks. uniesieniu brwi, u dorosłych osób, gdy ich nasilenie ma psychologiczny wpływ na pacjenta.

AbbVie Polska

Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

Entecavir Accord: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**223,24** bezpł.
Entecavir Accord: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	B(2)	**446,47** bezpł.

Entecavir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Produkt leczniczy wskazany jest do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby, stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością AIAT oraz histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u nieotrzymujących uprzednio analogów nukleozydów pacjentów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów. Produkt leczniczy jest także wskazany w leczeniu przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku od 2 do <18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikacją wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicu lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży.

Accord Healthcare

Entecavir Aurovitas: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**45,79** bezpł.
Entecavir Aurovitas: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	B(2)	**91,58** bezpł.

Entecavir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Dorośli. Leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby, stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością AIAT i histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nie otrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów, szczegóły patrz ChPL. Dzieci i młodzież. Leczenie przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku 2-18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikację wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicu lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL.

Aurovitas

Entecavir Zentiva: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	B(1)	**92,73** bezpł.
Entecavir Zentiva: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆	Rx-z	100%	B(2)	**185,46** bezpł.

Entecavir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Dorośli. Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby i stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością aminotransferazy alaninowej (AIAT) i histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nieotrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów, patrz ChPL. Dzieci i młodzież. Leczenie przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku od 2 do <18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikację wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AIAT w surowicu lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, patrz ChPL.

Zentiva

Entekavir Adamed: tabl. powl. ***0,5 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 286,20 bezpł.

Entekavir Adamed: tabl. powl. ***1 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(2) | 572,40 bezpł.

Entecavir **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV **(2)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B

W: Dorośli. Produkt leczniczy wskazany jest do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV) u osób dorosłych z: wyrównaną czynnością wątroby, stwierdzoną czynną replikacją wirusa, trwale podwyższoną aktywnością aminotransferazy alaninowej (AlAT) i histologicznie potwierdzonym czynnym stanem zapalnym i/lub zwłóknieniem wątroby; niewyrównaną czynnością wątroby. Zarówno w przypadku wyrównanej czynności wątroby, jak i niewyrównanej czynności wątroby, wskazanie to opiera się na danych z badań klinicznych u pacjentów nieotrzymujących uprzednio analogów nukleozydów z zakażeniem HBV i dodatnim lub ujemnym wynikiem oznaczenia antygenu HBeAg. W przypadku pacjentów, u których leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lamiwudyną nie przyniosło efektów, szczegóły patrz ChPL. Dzieci i młodzież. Leczenie przewlekłego zakażenia HBV u nieleczonych wcześniej analogami nukleozydów dzieci i młodzieży w wieku 2-18 lat z wyrównaną czynnością wątroby, u których stwierdzono czynną replikację wirusa oraz trwale podwyższoną aktywność AlAT w surowicy lub histologicznie potwierdzony, umiarkowany do ciężkiego, stan zapalny i/lub zwłóknienie wątroby. W zakresie decyzji o rozpoczęciu leczenia u dzieci i młodzieży, szczegóły patrz ChPL.

Adamed

Tenofovir disoproxil Aurovitas: tabl. powl. ***245 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 74,41 bezpł.

Tenofovir disoproxil **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

W: Zakażenie HIV-1. Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. w skojarzeniu z innymi przeciwretrowirusowymi produktami leczniczymi, wskazany jest w leczeniu dorosłych z zakażeniem HIV-1. U osób dorosłych wykaz korzyści, jakie daje tenofowir dizoproksyl w zakażeniu HIV-1, oparto na wynikach jednego badania z udziałem pacjentów dotychczas nieleczonych, obejmującego pacjentów z wysokim mianem wirusa (>100 000 kopii/ml) oraz badań z udziałem pacjentów uprzednio poddawanych terapii przeciwretrowirusowej zakończonej niepowodzeniem na wczesnym jej etapie (<10 000 kopii/ml, gdzie większość pacjentów miała <5 000 kopii/ml), zaś tenofowir dizoproksyl dodano do ustalonego schematu terapii podstawowej (zasadniczo obejmującej trzy leki). Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. wskazany jest jednież do leczenia zakażonej HIV-1 młodzieży w wieku od 12 do <18 lat, z opornością na NRTI lub toksycznością uniemożliwiającą stosowanie leków pierwszego rzutu. Podejmując decyzję o leczeniu produktem leczniczym pacjentów z zakażeniem HIV-1, uprzednio leczonych lekami przeciwretrowirusowymi, należy wziąć pod uwagę indywidualne badania oporności wirusowej i/lub przebieg leczenia pacjentów. **Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B**. Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. jest wskazany do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B u osób dorosłych: z wyrównaną czynnością wątroby, z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale zwiększoną aktywnością aminotransferazy alaninowej (AlAT) w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym; z potwierdzoną obecnością opornego na leczenie lamiwudyną wirusa zapalenia wątroby typu B; z niewyrównaną czynnością wątroby. Produkt leczniczy 245 mg tabl. powl. jest wskazany do leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B u młodzieży w wieku od 12 do <18 lat: z wyrównaną czynnością wątroby i z objawami aktywnej immunologicznie choroby, tzn. czynną replikacją wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym.

Aurovitas

Tenofovir disoproxil Mylan: tabl. powl. ***245 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 520,88 bezpł.

Tenofovir disoproxil **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

W: Zakażenie HIV-1. Produkt w skojarzeniu z innymi przeciwretrowirusowymi produktami leczniczymi, wskazany jest do leczenia dorosłych zakażonych HIV-1. U osób dorosłych wykaz korzyści, jakie daje tenofowir dizoproksylu w zakażeniu HIV-1, oparto na wynikach jednego badania z udziałem pacjentów dotychczas nieleczonych, obejmującego także pacjentów z wysokim mianem wirusa (>100 000 kopii/ml) oraz badań z udziałem pacjentów uprzednio poddawanych terapii przeciwretrowirusowej zakończonej niepowodzeniem na wczesnym jej etapie (<10 000 kopii/ml, gdzie większość pacjentów miała <5 000 kopii/ml), zaś tenofowir dizoproksylu dodano do ustalonego schematu terapii podstawowej (zasadniczo obejmującej trzy leki). Produkt wskazany jest również do leczenia zakażonej HIV-1 młodzieży w wieku od 12 do <18 lat, z opornością na NRTI lub toksycznością uniemożliwiającą stosowanie leków pierwszego rzutu. Podejmując decyzję o leczeniu tenofowirem dizoproksylu pacjentów z zakażeniem HIV-1, uprzednio leczonych lekami przeciwretrowirusowymi, należy wziąć pod uwagę indywidualne badania oporności wirusowej i/lub przebieg leczenia pacjentów. Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u osób dorosłych: z wyrównaną czynnością wątroby, z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym; z potwierdzoną obecnością opornego na leczenie lamiwudyną wirusa zapalenia wątroby typu B; z niewyrównaną czynnością wątroby. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u młodzieży w wieku od 12 do <18 lat: z wyrównaną czynnością wątroby i z objawami aktywnej immunologicznie choroby, tzn. czynną replikacją wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym.

Mylan Pharmaceuticals Ltd

Tenofovir disoproxil Zentiva: tabl. powl. ***245 mg*** - 30 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 291,92 bezpł.

Tenofovir disoproxil **(1)** Program lekowy: leczenie przewlekłego WZW typu B, Program lekowy: profilaktyka reaktywacji wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie związane z ryzykiem reaktywacji HBV

W: Zakażenie HIV-1. Produkt leczniczy w skojarzeniu z innymi przeciwretrowirusowymi produktami leczniczymi, wskazany jest do leczenia dorosłych zakażonych HIV-1. U osób dorosłych wykaz korzyści, jakie daje tenofowir dizoproksyl w zakażeniu HIV-1, oparto na wynikach jednego badania z udziałem pacjentów dotychczas nieleczonych, obejmującego także pacjentów z wysokim mianem wirusa (>100 000 kopii/ml) oraz badań z udziałem pacjentów uprzednio poddawanych terapii przeciwretrowirusowej zakończonej niepowodzeniem na wczesnym jej etapie (<10 000 kopii/ml, gdzie większość pacjentów miała <5 000 kopii/ml), zaś tenofowir dizoproksyl dodano do ustalonego schematu terapii podstawowej (zasadniczo obejmującej 3 produkty lecznicze). Produkt wskazany jest również do leczenia zakażonej HIV-1 młodzieży od 12 lat do <18 lat, z opornością na NRTI lub toksycznością uniemożliwiającą stosowanie leków pierwszego rzutu. Podejmując decyzję o leczeniu produktem pacjentów z zakażeniem HIV-1, uprzednio leczonych lekami przeciwretrowirusowymi, należy wziąć pod uwagę indywidualne badania oporności wirusowej i/lub przebieg leczenia pacjentów. Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u osób dorosłych: z wyrównaną czynnością wątroby, z objawami czynnej replikacji wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym; z potwierdzoną obecnością opornego na leczenie lamiwudyną wirusa zapalenia wątroby typu B; z niewyrównaną czynnością wątroby. Produkt jest wskazany do leczenia przewlekłego WZW typu B u młodzieży od 12 lat do <18 lat: z wyrównaną czynnością wątroby i z objawami aktywnej immunologicznie choroby, tzn. czynną replikacją wirusa, trwale zwiększoną aktywnością AlAT w surowicy i potwierdzeniem czynnego stanu zapalnego i/lub zwłóknienia w badaniu histologicznym.

Zentiva

Program lekowy: profilaktyka zakażeń wirusem RS u dzieci z przewlekłą chorobą płuc (dysplazją oskrzelowo-płucną)

Synagis: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 0,5 ml | Rx | 100% B(1) | 1680,86 bezpł.

Synagis: inj. [roztw.] ***100 mg/ml*** - 1 fiol. 1 ml | Rx | 100% B(1) | 3361,71 bezpł.

Palivizumab **(1)** Program lekowy: profilaktyka zakażeń wirusem RS u dzieci z przewlekłą chorobą płuc (dysplazją oskrzelowo-płucną)

W: Preparat jest wskazany w zapobieganiu ciężkiej chorobie dolnych dróg oddechowych, wymagającej hospitalizacji i wywołanej przez syncytialny wirus oddechowy (ang. RSV) u dzieci z dużym zagrożeniem chorobą wywołaną przez RSV: u dzieci urodzonych w 35. tyg. ciąży lub wcześniej i w wieku poniżej 6 m-cy na początku sezonu występowania zakażeń RSV, u dzieci poniżej 2 rż. wymagających leczenia z powodu dysplazji oskrzelowo-płucnej w okresie poprzednich 6 m-cy, u dzieci poniżej 2 rż. z istotną hemodynamicznie, wrodzoną wadą serca.

AstraZeneca

Program lekowy: stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych

▼PREVYMIS: tabl. powl. ***240 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 20606,40 bezpł.

▼PREVYMIS: tabl. powl. ***480 mg*** - 28 szt. ◆ | Rx-z | 100% B(1) | 41040,00 bezpł.

Letermovir **(1)** Program lekowy: stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych

W: Produkt leczniczy jest wskazany w zapobieganiu reaktywacji cytomegalowirusa (ang. CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów [R+], którzy byli poddani zabiegowi allogenicznego przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych (ang. HSCT). Należy wziąć pod uwagę oficjalne zalecenia dotyczące odpowiedniego stosowania leków przeciwwirusowych.

Merck Sharp & Dohme

Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

Advate: inj. [prosz.+ rozp.] ***250 j.m.*** - 1 zest. | Rx-z | 100% B(1) | 706,91 bezpł.

Advate: inj. [prosz.+ rozp.] ***500 j.m.*** - 1 zest. | Rx-z | 100% B(1) | 1413,83 bezpł.

Advate: inj. [prosz.+ rozp.] ***1 000 j.m.*** - 1 zest. | Rx-z | 100% B(1) | 2827,66 bezpł.

Advate: inj. [prosz.+ rozp.] ***1 500 j.m.*** - 1 zest. | Rx-z | 100% B(1) | 4241,48 bezpł.

Advate: inj. [prosz.+ rozp.] ***2 000 j.m.*** - 1 zest. | Rx-z | 100% B(1) | 5655,31 bezpł.

Advate: inj. [prosz.+ rozp.] ***3 000 j.m.*** - 1 zest. | Rx-z | 100% B(1) | 8482,97 bezpł.

Octocog alpha **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią A (wrodzonym niedoborem czynnika VIII). Produkt nie zawiera czynnika von Willebranda w ilościach skutecznych farmakologicznie, w związku z czym nie jest wskazany w chorobie von Willebranda.

Baxter

▼Adynovi: inj. [prosz. + rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m.*** - 1 fiol. proszku + 1fiol. rozp. 2 ml | Rx-z | 100% B(1) | 701,19 bezpł.

▼Adynovi: inj. [prosz. + rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. proszku + 1fiol. rozp. 2 ml | Rx-z | 100% B(1) | 1402,38 bezpł.

▼Adynovi: inj. [prosz. + rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m.*** - 1 fiol. proszku + 1fiol. rozp. 2 ml | Rx-z | 100% B(1) | 2804,76 bezpł.

▼Adynovi: inj. [prosz. + rozp. do przyg. roztw.] ***2000 j.m.*** - 1 fiol. proszku + 1fiol. rozp. 5 ml | Rx-z | 100% B(1) | 5609,52 bezpł.

Rurioctocogum alfa pegolum **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów w wieku 12 lat i powyżej z hemofilią A (wrodzonym niedoborem czynnika VIII).

Baxalta Innovations GmbH

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m*** - 1 fiol. proszku + 1 fiol rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 601,02 bezpł.

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m*** - 1 fiol. proszku + 1 fiol rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 1202,04 bezpł.

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m*** - 1 fiol. prosz.+ 1 fiol. rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 2404,08 bezpł.

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1500 j.m*** - 1 fiol. proszku + 1 fiol rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 3606,12 bezpł.

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2000 j.m*** - 1 fiol. proszku + 1 fiol rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 4808,16 bezpł.

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2500 j.m*** - 1 fiol. proszku + 1 fiol rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 6010,20 bezpł.

▼Afstyla: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***3000 j.m*** - 1 fiol. proszku + 1 fiol rozp.+ zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 7212,24 bezpł.

Lonoctocog alfa **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią typu A (wrodzonym niedoborem VIII czynnika krzepnięcia krwi). Produkt leczniczy może być stosowany we wszystkich grupach wiekowych.

CSL Behring GmbH

▼ALPROLIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 IU*** - 1 fiol. prosz. + 1 amp.-strzyk. rozp. 5 ml + zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 1113,32 bezpł.

▼ALPROLIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 IU*** - 1 fiol. prosz. + 1 amp.-strzyk. rozp. 5 ml + zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 2226,64 bezpł.

▼ALPROLIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 IU*** - 1 fiol. prosz. + 1 amp.-strzyk. rozp. 5 ml + zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 4453,27 bezpł.

▼ALPROLIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2000 IU*** - 1 fiol. prosz. + 1 amp.-strzyk. rozp. 5 ml + zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 8906,54 bezpł.

▼ALPROLIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***3000 IU*** - 1 fiol. prosz. + 1 amp.-strzyk. rozp. 5 ml + zestaw do podawania | Rx-z | 100% B(1) | 13359,82 bezpł.

Eftrenonacog alfa **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią B (wrodzonym niedoborem czynnika IX). Produkt leczniczy można stosować we wszystkich grupach wiekowych.

Biogen

BeneFIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***250 IU*** - 1 fiol.+ rozp. | Rx-z | 100% B(1) | 686,26 bezpł.

BeneFIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***500 IU*** - 1 fiol.+ rozp. | Rx-z | 100% B(1) | 1372,53 bezpł.

BeneFIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***1000 IU*** - 1 fiol.+ rozp. | Rx-z | 100% B(1) | 2745,05 bezpł.

BeneFIX: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. zaw.] ***2000 IU*** - 1 fiol.+ rozp. | Rx-z | 100% B(1) | 5490,09 bezpł.

Nonacog alfa **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i zapobieganie krwawieniom u pacjentów z hemofilią B (wrodzonym niedoborem czynnika IX).

Pfizer

Beriate 250: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m.*** - 1 fiol. liof. (+rozp.) | Rx | 100% | x

Beriate 500: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. liof. (+rozp.) | Rx | 100% B(1) | 978,80 bezpł.

Beriate 1000: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m.*** - 1 fiol. prosz. (+ rozp.) | Rx | 100% B(1) | 1957,61 bezpł.

Coagulation factor VIII **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Profilaktyka oraz leczenie krwawień u pacjentów z hemofilią typu A (wrodzonym niedoborem czynnika VIII). Produkt może być stosowany w terapii nabytego niedoboru czynnika VIII.

CSL Behring GmbH

▼Elocta: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 IU*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 686,88 bezpł.

▼Elocta: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 IU*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 1373,76 bezpł.

▼Elocta: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 IU*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 2747,52 bezpł.

▼Elocta: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1500 IU*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 4121,28 bezpł.

▼Elocta: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2000 IU*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 5495,04 bezpł.

▼Elocta: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***3000 IU*** - 1 fiol. | Rx-z | 100% B(1) | 8242,56 bezpł.

Efmoroctocog alfa **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią A (wrodzonym niedoborem czynnika VIII). Produkt leczniczy można stosować we wszystkich grupach wiekowych.

Swedish Orphan Biovitrum International AB

▼Idelvion: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m.*** - 1 fiol. prosz.+ fiol. rozp.+ zestaw do transferu | Rx-z | 100% B(1) | 2260,98 bezpł.

▼Idelvion: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. prosz.+ fiol. rozp.+ zestaw do transferu | Rx-z | 100% B(1) | 4521,96 bezpł.

▼Idelvion: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m.*** - 1 fiol. prosz.+ fiol. rozp.+ zestaw do transferu | Rx-z | 100% B(1) | 9043,92 bezpł.

▼Idelvion: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2000 j.m.*** - 1 fiol. prosz.+ fiol. rozp.+ zestaw do transferu | Rx-z | 100% B(1) | 18087,84 bezpł.

Factor IX **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawienia u pacjentów z hemofilią B (wrodzonym niedoborem czynnika IX). Lek może być stosowanych we wszystkich grupach wiekowych.

CSL Behring GmbH

Immunate 250 IU FVIII/190 IU VWF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m/fiol.*** - 1 fiol. prosz.+ 1 fiol. rozp.+ zest. inf. | Rx | 100% B(1) | 360,61 bezpł.

Immunate 500 IU FVIII/375 IU VWF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m/fiol.*** - 1 fiol. prosz.+ 1 fiol. rozp.+ zest. inf. | Rx | 100% B(1) | 721,22 bezpł.

Immunate 1000 IU FVIII/750 IU VWF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m/fiol.*** - 1 fiol. prosz.+ 1 fiol. rozp.+ zest. inf. | Rx | 100% B(1) | 1442,45 bezpł.

Factor VIII **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z wrodzonym (hemofilia A) lub nabytym niedoborem czynnika VIII. Leczenie krwawień u pacjentów z choroby von Willebranda z niedoborem czynnika VIII, jeśli nie jest dostępny żaden specyficzny produkt skuteczny wobec choroby von Willebranda i kiedy leczenie samą desmopresyną (DDAVP) jest nieskuteczne lub przeciwwskazane.

Shire

Immunine® 600 IU: inf./inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***600 j.m.*** - 1 zest. | Rx | 100% B(1) | 961,63 bezpł.

Immunine® 1200 IU: inf./inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1200 j.m.*** - 1 zest. | Rx | 100% B(1) | 1923,26 bezpł.

Factor IX **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią B (wrodzonym niedoborem czynnika IX). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania we wszystkich grupach wiekowych, od dzieci w wieku powyżej 6 roku życia do osób dorosłych. Brak jest wystarczających danych, aby zalecać stosowanie produktu leczniczego u dzieci poniżej 6 roku życia.

Baxter

▼**Nuwiq:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m.*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. 2,5 ml	Rx-z	100%	**681,16**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Nuwiq:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. 2,5 ml	Rx-z	100%	**1362,31**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Nuwiq:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m.*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. 2,5 ml	Rx-z	100%	**2724,62**
		B(1)	**bezpł.**
▼**Nuwiq:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2000 j.m.*** - 1 fiol.+ 1 amp.-strzyk. 2,5 ml	Rx-z	100%	**5449,25**
		B(1)	**bezpł.**

Coagulation factor VIII **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Zapobieganie i leczenie krwawień u pacjentów cierpiących na hemofilię A (wrodzony niedobór czynnika VIII). Lek może być stosowany we wszystkich grupach wiekowych. **Octapharma**

Octanate: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***250 j.m.*** - 1 amp.	Rx	100%	**489,40**
		B(1)	**bezpł.**
Octanate: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***500 j.m.*** - 1 amp.	Rx	100%	**978,80**
		B(1)	**bezpł.**
Octanate: inj. [prosz. do przyg. roztw.] ***1000 j.m.*** - 1 amp.	Rx	100%	**1957,61**
		B(1)	**bezpł.**

Factor VIII **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u chorych na hemofilię A (wrodzony niedobór czynnika VIII). Ten produkt nie zawiera farmakologicznie skutecznej ilości czynnika von Willebranda, dlatego nie może być stosowany w leczeniu choroby von Willebranda. **Octapharma**

Octanine F 500: inj. doż. [prosz.] ***500 j.m.*** - 1 fiol. prosz. (+1 fiol. rozp.)	Lz	100%	**978,80**
		B(1)	**bezpł.**
Octanine F 500: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m.*** - 1 fiol. prosz. (+1 fiol. rozp.)	Lz	100%	**1957,61**
		B(1)	**bezpł.**

Factor IX **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią B (wrodzony niedobór czynnika IX). **Octapharma**

ReFacto AF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw. do wstrzk.] ***250 j.m. (62,5 j.m./ml)*** - 1 fiol. prosz. (+1 amp.-strzyk. rozp.)	Rx-z	100%	**686,88**
		B(1)	**bezpł.**
ReFacto AF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw. do wstrzk.] ***500 j.m. (125 j.m./ml)*** - 1 fiol. prosz. (+1 amp.-strzyk. rozp.)	Rx-z	100%	**1373,76**
		B(1)	**bezpł.**
ReFacto AF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw. do wstrzk.] ***1000 j.m. (250 j.m./ml)*** - 1 fiol. prosz. (+1 amp.-strzyk. rozp.)	Rx-z	100%	**2747,52**
		B(1)	**bezpł.**
ReFacto AF: inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw. do wstrzk.] ***2000 j.m. (500 j.m./ml)*** - 1 fiol. prosz. (+1 amp.-strzyk. rozp.)	Rx-z	100%	**5495,04**
		B(1)	**bezpł.**

Coagulation factor VIII **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i zapobieganie krwawieniom u pacjentów z hemofilią A (wrodzony niedobór czynnika krzepnięcia VIII). Lek może być stosowany u dorosłych i dzieci w każdym wieku, w tym także u noworodków. Lek nie zawiera czynnika von Willebranda, i dlatego nie może być stosowany w leczeniu choroby von Willebranda. **Pfizer**

▼**RIXUBIS:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***250 j.m./5 ml*** - 1 fiol. (+1 rozp. 5 ml)	Rx-z	100%	**686,88**
		B(1)	**bezpł.**
▼**RIXUBIS:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***500 j.m./5 ml*** - 1 fiol. (+1 rozp. 5 ml)	Rx-z	100%	**1373,76**
		B(1)	**bezpł.**
▼**RIXUBIS:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***1000 j.m./5 ml*** - 1 fiol. (+1 rozp. 5 ml)	Rx-z	100%	**2747,52**
		B(1)	**bezpł.**
▼**RIXUBIS:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***2000 j.m./5 ml*** - 1 fiol. (+1 rozp. 5 ml)	Rx-z	100%	**5495,04**
		B(1)	**bezpł.**
▼**RIXUBIS:** inj. [prosz.+ rozp. do przyg. roztw.] ***3000 j.m./5 ml*** - 1 fiol. (+1 rozp. 5 ml)	Rx-z	100%	**8242,56**
		B(1)	**bezpł.**

Factor IX **(1)** Program lekowy: zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B

W: Leczenie i profilaktyka krwawień u pacjentów z hemofilią B (wrodzony niedobór czynnika IX). Produkt leczniczy jest wskazany do stosowania u pacjentów we wszystkich grupach wiekowych. **Baxter**

Program lekowy: zapobieganie powikłaniom kostnym u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym obejmującym kości z zastosowaniem denosumabu

Xgeva: inj. [roztw.] ***120 mg*** - 1 fiol. 1,7 ml	Rx-z	100%	**X**
Xgeva: inj. [roztw.] ***120 mg*** - 3 fiol. 1,7 ml	Rx-z	100%	**3762,78**
		B(1)	**bezpł.**

Denosumab **(1)** Program lekowy: zapobieganie powikłaniom kostnym u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym obejmującym kości z zastosowaniem denosumabu

W: Zapobieganie powikłaniom kostnym (złamania patologiczne, konieczność napromieniania kości, ucisk rdzenia kręgowego lub konieczność wykonywania zabiegów operacyjnych kości) u dorosłych z zaawansowanym procesem nowotworowym obejmującym kości. Leczenie dorosłych i młodzieży z dojrzałym układem kostnym, u których występuje nieoperacyjny guz olbrzymiokomórkowy kości lub, u których zabieg chirurgiczny może spowodować ciężkie okaleczenie. **Amgen**