

Acalabrutinib (Calquence®)

Acalabrutinib (Calquence®) -
Polish

Acalabrutinib (Calquence®) stosowany jest w leczeniu przewlekłej białaczki limfatycznej (CLL).

Czym jest acalabrutinib (Calquence®)?

Acalabrutinib stosowany jest w leczeniu przewlekłej białaczki limfatycznej (CLL). Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z naszymi ogólnymi informacjami o rodzaju nowotworu, na jaki cierpi dana osoba.

Acalabrutinib to rodzaj leku nazywanego inhibitorem kinazy tyrozynowej (TKI) Brutona. Należy on do grupy leków do terapii celowanej znanych jako inhibitory wzrostu komórek nowotworowych. Kinazy to białka w organizmie, które kontrolują wzrost i podział komórek.

Acalabrutinib nie pozwala białkom (kinazom) wysyłać sygnałów do komórek nowotworowych, aby się rozrastały. Blokowanie sygnałów prowadzi do obumierania komórek. Może to zatrzymać rozwój nowotworu. Może też spowolnić ten proces.

Przed wyrażeniem zgody przez pacjenta na leczenie lekarz objaśni tę metodę leczenia oraz związane z nią możliwe skutki uboczne.

Jak podaje się acalabrutinib

Acalabrutinib ma postać kapsułek, które pacjent może przyjmować w domu. Zwykle stosuje się go bez łączenia z innymi lekami.

Podczas leczenia zazwyczaj odbywa się wizyty u onkologa, pielęgniarki onkologicznej lub specjalistycznej oraz farmaceuty specjalisty. W niniejszej broszurze osoby te nazywamy odpowiednio: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

Od pacjenta regularnie pobiera się próbki krwi, aby sprawdzać różne parametry. Przydaje się to na przykład do kontrolowania poziomu komórek krwi lub funkcji wątroby i nerek.

Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta omawia z pacjentem plan leczenia. Wyjaśnia, jak należy zażywać acalabrutinib. Pacjent może też dostać inne leki do wzięcia do domu. Wszystkie leki należy przyjmować ściśle zgodnie z zaleceniami lekarza lub farmaceuty.

Zazwyczaj przyjmuje się acalabrutinib tak długo, jak lek działa i jak skutki uboczne są możliwe do kontrolowania. Nie należy zacząć przyjmować acalabrutinibu bez poprzedniej konsultacji lekarskiej.

Przyjmowanie acalabrutinibu w tabletkach

Acalabrutinib w kapsułkach przyjmuje się dwa razy dziennie. Zazwyczaj zaleca się zachowanie 12-godzinnego odstępu między dawkami. Kapsułki należy przyjmować każdego dnia o tej samej porze. Kapsułki połyka się w całości, popijając wodą, podczas posiłku lub w innym momencie. Nie należy żuć, rozpuszczać ani otwierać kapsułek.

Acalabrutinib należy zawsze przyjmować ściśle według wyjaśnień pielęgniarki lub farmaceuty. Jest to ważne, gdyż w ten sposób można mieć pewność, że lek działa możliwie najskuteczniej.

Jeżeli pacjent zapomni przyjąć kapsułki, ale minęło poniżej 3 godzin od pory przyjmowania, może nadal zażyć pominiętą dawkę. Kolejną dawkę należy przyjąć o zwykłej porze.

Jeżeli minęły więcej niż 3 godziny, nie należy zażywać pominiętej dawki. Należy odczekać i przyjąć kolejną dawkę o zwykłej porze. Nie należy brać podwójnej dawki, aby nadrobić dawkę, której się nie przyjęło.

Jeżeli pacjent zwymiotuje tuż po przyjęciu dawki, powinien zażyć kolejną dawkę później, zgodnie z planem. W takiej sytuacji nie należy przyjmować dodatkowej dawki.

Przed rozpoczęciem leczenia acalabrutinibem pacjent powinien poinformować lekarza, jeżeli przyjmuje leki na nadkwasotę żołądka. Niektórych z tych leków nie wolno stosować w trakcie terapii acalabrutinibem, ponieważ mogą wywołać poważne skutki uboczne. Jeżeli pacjent bierze leki na nadkwasotę, lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta może udzielić mu informacji, jakie rodzaje tych leków może przyjmować i kiedy.

Inne kwestie dotyczące kapsulek, o których należy pamiętać:

- Należy trzymać je w bezpiecznym miejscu, poza wzrokiem i zasięgiem dzieci.
- Pacjent powinien przechowywać je w oryginalnym opakowaniu i w temperaturze pokojowej, z dala od źródeł ciepła i bezpośredniego działania promieni słonecznych.
- Należy zawsze uzyskać nową receptę, zanim skończą się tabletki. Pacjent wyjeżdżający na urlop powinien upewnić się, że ma wystarczającą liczbę tabletek.
- Jeżeli leczenie zostało przerwane, należy zwrócić pozostałe tabletki farmaceucie.

Skutki uboczne

Opisujemy tutaj najczęściej występujące skutki uboczne leczenia. Niniejsza broszura przedstawia również niektóre rzadziej występujące skutki uboczne.

U danego pacjenta mogą wystąpić niektóre z opisanych tutaj skutków ubocznych, jednak mało prawdopodobne jest, że wystąpią u niego one wszystkie. Jeżeli dana osoba przyjmuje także inne leki przeciwnowotworowe, może odczuwać skutki uboczne, które nie zostały tutaj omówione. O zaobserwowanych skutkach ubocznych należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę.

Lekarz może przepisać leki, które pomogą ograniczyć niektóre ze skutków ubocznych. Należy przyjmować leki ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Dzięki temu istnieje wyższe prawdopodobieństwo ich skuteczności. Informacji na temat łagodzenia skutków ubocznych udziela pielęgniarka. Większość skutków ubocznych zaczyna ustępować po zakończeniu leczenia.

Poważne i zagrażające życiu skutki uboczne

Niektóre metody leczenia nowotworów mogą mieć poważne skutki uboczne. W rzadkich przypadkach mogą być one zagrożeniem dla życia. Onkolog lub pielęgniarka mogą wyjaśnić ryzyko wystąpienia takich skutków ubocznych u danej osoby.

Kontakt ze szpitalem

Pielęgniarka przekaze numery telefonów do szpitala. W razie złego samopoczucia lub chęci uzyskania porady można zadzwonić pod podane numery o dowolnej porze dnia lub nocy. Należy zapisać te numery w telefonie lub trzymać je w bezpiecznym miejscu.

Więcej informacji

Nie możemy wymienić wszystkich możliwych skutków ubocznych tego leczenia. Istnieją pewne rzadko występujące skutki uboczne, które nie zostały tutaj przedstawione. Szczegółowe informacje można znaleźć w elektronicznym Kompendium Leków (eMC).

Częste skutki uboczne

Ryzyko infekcji

Opisany tutaj lek może zmniejszyć liczbę krwinek białych. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba krwinek białych jest niska, pacjent jest bardziej podatny na infekcje. Niski poziom krwinek białych jest czasem nazywany neutropenią.

Lekarz może przepisać antybiotyki i inne leki, aby spróbować nie dopuścić do infekcji. Są to tzw. leki profilaktyczne.

Infekcja może okazać się bardzo poważna, gdy poziom krwinek białych jest niski. W przypadku wystąpienia infekcji należy jak najszybciej przystąpić do jej leczenia. Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod otrzymany całodobowy numer telefonu w przypadku, gdy:

- temperatura ciała pacjenta przekroczyła 37,5°C (99,5°F),
- pacjent nagle poczuł się źle, nawet mając prawidłową temperaturę ciała,
- pacjent wykazuje objawy infekcji,
- temperatura ciała pacjenta spadła poniżej 36°C (96,8°F).

Objawy infekcji to między innymi:

- dreszcze i drżenie,
- ból gardła,
- kaszel,
- duszności,
- biegunka,
- konieczność częstego oddawania moczu lub dyskomfort w trakcie oddawania moczu.

Ważne jest, aby postępować zgodnie z wszelkimi zaleceniami zespołu onkologicznego.

Podczas leczenia wykonuje się regularne badania krwi. Jeśli wystąpi taka potrzeba, lekarz może nieznacznie ograniczyć leczenie lub opóźnić podanie leków, aż do momentu, w którym liczba krwinek wzrośnie.

Sinienie i krwawienie

Opisane tutaj leczenie może prowadzić do zmniejszenia liczby płytek krwi. Płytki krwi to komórki, które biorą udział w krzepnięciu krwi.

Jeśli liczba płytek krwi jest niska, można łatwo nabawić się siniaków lub może wystąpić krwawienie. Istnieje ryzyko:

- krwawienia z nosa,
- krwawienia z dziąseł,
- obfitego miesiączkowania,
- pojawienia się krwi w moczu lub stolcu,
- wymiotów lub kaszlu z krwią,
- pojawienia się niewielkich czerwonych lub fioletowych plamek na skórze, które mogą przypominać wysypkę.

W przypadku wystąpienia siniaków lub krwawienia niewiadomego pochodzenia należy natychmiast poinformować lekarza. Może być konieczne podanie kroplówki w celu dostarczenia pacjentowi dodatkowych płytek krwi. Ich podanie nazywane jest transfuzją lub przetoczeniem płytek krwi.

Pacjent powinien poinformować lekarza, jeżeli przyjmuje leki rozrzedzające krew lub zapobiegające zakrzepom. Mogą one zwiększyć ryzyko krwawienia.

Jeśli pacjent musi poddać się jakiejś operacji, lekarz może poprosić go o zaprzestanie przyjmowania acalabrutinibu na kilka dni przed operacją i kilka dni po niej.

Anemia (niski poziom krwinek czerwonych)

Opisane tutaj leczenie może zmniejszyć liczbę krwinek czerwonych. Krwinki czerwone transportują tlen po całym organizmie. Jeśli liczba krwinek czerwonych jest niska, nazywa się to niedokrwistością (anemią). W takiej sytuacji mogą wystąpić objawy takie jak:

- błądź skóry,
- brak energii,
- duszności,
- zawroty głowy.

W przypadku wystąpienia tych objawów należy poinformować o nich lekarza lub pielęgniarkę.

W razie znacznej anemii może zaistnieć potrzeba podania kroplówki uzupełniającej poziom krwinek czerwonych. Nazywa się to transfuzją krwi.

Bóle głowy

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może powodować bóle głowy. W przypadku wystąpienia bólu głowy należy poinformować o tym lekarza. Może on podać środki przeciwbólowe, aby pomóc.

Biegunka

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wywoływać biegunkę. Biegunka oznacza wydalanie większej niż zwykle ilości stolca (kału) lub oddawanie wodnistych albo luźnych stolców. Jeśli pacjent ma stomię, może ona być bardziej aktywna niż zwykle.

Jeśli pacjent ma biegunkę, powinien:

- starać się pić przynajmniej 2 litry (3½ pinty) płynów dziennie,
- unikać alkoholu, kofeiny, produktów mlecznych oraz produktów spożywczych o dużej zawartości tłuszczu lub błonnika,
- poprosić personel szpitalny o poradę.

Ból brzucha

Leczenie, o którym tutaj mowa, może powodować ból brzucha. Lekarz lub pielęgniarka może doradzić pacjentowi metody leczenia tej dolegliwości.

Zaparcia

Opisana tutaj metoda leczenia może wywoływać zaparcia. Zaparcie oznacza niemożność oddawania stolca tak często, jak zwykle. Czynność ta może być trudna lub bolesna. Oto kilka rad, które mogą pomóc:

- Należy pić co najmniej 2 litry (3½ pinty) płynów dziennie.
- Należy jeść produkty spożywcze zawierające duże ilości błonnika, takie jak owoce, warzywa i pełnoziarnisty chleb.
- Należy regularnie wykonywać niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacerunki.

W przypadku zaparcia należy poprosić personel szpitalny o poradę. Aby pomóc, lekarz może przepisać środki przeczyszczające.

Ból mięśni lub stawów

Podczas leczenia można odczuwać ból mięśni lub stawów. Jeżeli to się dzieje, należy zgłosić ten fakt lekarzowi, który może przepisać środki przeciwbólowe. Jeżeli ból nie ustąpi, należy poinformować o tym lekarza. Ból mogą złagodzić ciepłe kąpiele i regularny odpoczynek.

Nudności

Lekarz może przepisać leki przeciwwymiotne, aby zapobiec występowaniu tych objawów lub je ograniczyć. Jeżeli nudności utrzymują się, należy poinformować o tym lekarza. Może on przepisać inne leki przeciw nudnościom, które mogą być skuteczniejsze u danej osoby.

Uczucie zmęczenia

Uczucie zmęczenia jest częstym skutkiem ubocznym opisanego tutaj leczenia. Często nasila się ono pod koniec leczenia i utrzymuje przez kilka tygodni po jego zakończeniu. Nie należy się śpieszyć i powinno się planować dni tak, aby mieć czas na odpoczynek. Źródłem energii mogą być niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacerunki.

W razie odczuwania senności nie należy prowadzić pojazdów ani używać maszyn.

Skutki uboczne dotyczące skóry

Opisane tutaj leczenie może wywołać wysypkę na skórze. Pojawienie się wysypki należy zgłosić lekarzowi.

Acalabrutynib może zwiększyć ryzyko wystąpienia nowotworu skóry. Ważne jest poddawanie się regularnym badaniom oraz ochrona skóry przed słońcem. Jeśli pacjent przebywa na słońcu, powinien nosić zakrywającą ciało odzież i kapelusz, jak też stosować krem przeciwsłoneczny z wysokim filtrem (co najmniej SPF 30), aby chronić skórę.

Wszelkie zmiany skórne należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Drugi nowotwór

Opisane tutaj leczenie może zwiększyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu. Zazwyczaj jednak korzyści z leczenia zdecydowanie przeważają nad tym ryzykiem. Kwestię tę można omówić z lekarzem.

Zespół rozpadu guza (TLS)

Opisane tutaj leczenie może spowodować bardzo szybkie obumarcie i rozpad komórek nowotworowych. Rozpad komórek nowotworowych może prowadzić do nagłego uwolnienia substancji chemicznych do krwi. Takie zjawisko nazywane jest zespołem rozpadu guza (TLS).

Zazwyczaj nerki radzą sobie z takimi substancjami, ale mogą nie być w stanie tego robić, gdy substancji jest bardzo dużo. Brak równowagi chemicznej może wpłynąć na funkcjonowanie nerek i rozregulować rytm serca.

Aby sprawdzać poziom tych substancji chemicznych, regularnie bada się krew pacjenta.

W razie ryzyka wystąpienia TLS lekarz może podać leki, które pomogą zapobiec tej dolegliwości. Pacjentowi można podać:

- dodatkową ilość płynów za pośrednictwem kroplówki,
- leki takie jak rasbirykaza lub allopurynol.

Pomóc może także picie co najmniej 2 litrów (3½ pinty) płynów dziennie.

Rzadziej występujące skutki uboczne

Zmiany w układzie nerwowym

Przyjmowanie acalabrutinibu może wpływać na układ nerwowy. Pacjent może mieć zawroty głowy lub zaburzenia równowagi.

W razie zauważenia u siebie tych objawów należy natychmiast powiadomić o tym lekarza lub pielęgniarkę. Mogą oni nieco zmienić leczenie, jeżeli objawy te stanowią problem dla pacjenta.

W razie wystąpienia takich objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

Bardzo rzadko ta kuracja powoduje chorobę o nazwie PML (postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia). Jej objawy obejmują:

- trudności z mówieniem,
- trudności z chodzeniem lub poruszaniem się,
- utratę pamięci,
- dezorientację,
- zaburzenia widzenia.

Jeżeli pojawi się którykolwiek z tych objawów, należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem. W razie wystąpienia tych objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

Wpływ na funkcjonowanie serca

Leczenie opisanymi tutaj lekami może mieć wpływ na serce. Pacjent może zostać poddany badaniom w celu sprawdzenia pracy jego serca. Mogą być one wykonywane przed leczeniem, w jego trakcie i po nim.

Jeżeli leczenie powoduje problemy z sercem, lekarz może zmienić stosowany rodzaj kuracji.

Należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem pod numerem całodobowym podanym przez szpital w razie wystąpienia któregoś z poniższych objawów w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu:

- ból lub ucisk w klatce piersiowej,
- duszności,
- zawroty głowy,
- zmiany tętna.

Takie objawy mogą być także wynikiem innych chorób, ale ważne jest, aby zgłosić się na badanie do lekarza. Jeśli nie można połączyć się z lekarzem, należy zadzwonić pod numer **111**, pod którym można uzyskać **pilną poradę w ramach NHS**.

Inne informacje

Ryzyko wystąpienia zakrzepu

Nowotwór i niektóre leki przeciwnowotworowe mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zakrzepu. Objawy zakrzepu to między innymi:

- pulsujący ból, zaczerwienienie lub opuchlizna nogi albo ramienia,
- nagła utrata tchu lub atak kaszlu,
- ostry ból w klatce piersiowej, który może pogarszać się, gdy pacjent kaszle lub bierze głęboki wdech.

Jeśli u pacjenta wystąpią którekolwiek z wyżej wymienionych objawów, powinien natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod otrzymany całodobowy numer telefonu. Jeśli nie można połączyć się z lekarzem, należy zadzwonić pod numer **111**, pod którym można uzyskać **pilną poradę w ramach NHS**.

Zakrzepy są groźne, jednak lekarz może zapisać leki rozrzedzające krew (antykoagulanty). Lekarz lub pielęgniarka może udzielić więcej informacji na ten temat.

Można obniżyć ryzyko powstania zakrzepu poprzez:

- utrzymywanie aktywności fizycznej podczas terapii,
- picie dużej ilości płynów, szczególnie wody.

W celu zapobieżenia zakrzepom podaje się również czasem antykoagulanty.

Reaktywacja wirusowego zapalenia wątroby typu B

Jeżeli pacjent miał kiedyś wirusowe zapalenie wątroby typu B (infekcja wątroby), przyjmowanie opisanego tutaj leku może spowodować ponowne pojawienie się tej choroby. Przed rozpoczęciem kuracji acalabrutinibem zazwyczaj przeprowadza się badanie krwi na obecność wirusa zapalenia wątroby typu B. Lekarz lub pielęgniarka omawia to z pacjentem.

Inne leki

Niektóre leki mogą wpływać na działanie opisaną tutaj terapii lub być dla pacjenta szkodliwe w trakcie jej stosowania. Należy zawsze powiedzieć onkologowi o wszystkich lekarstwach, które pacjent przyjmuje lub planuje przyjmować, w tym:

- lekach przepisanych przez lekarza,
- lekach kupowanych bez recepty w aptece lub innym sklepie,
- witaminach, lekach ziołowych i uzupełniających formach leczenia.

Należy poinformować innych lekarzy, farmaceutów i dentystów, którzy przepisują pacjentowi leki, że przyjmuje on terapię przeciwnowotworową opisaną w tej broszurze.

Na stronie elektronicznego Kompendium Leków (eMC) można znaleźć więcej informacji na temat tej terapii.

Szczepienia

Szczepienia mogą zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych zakażeń. Lekarz lub pielęgniarka może porozmawiać z pacjentem o szczepieniach.

Lekarze zazwyczaj zalecają, aby osoby cierpiące na nowotwór zaszczepiły się przeciwko grypie i koronawirusowi. Są to szczepionki inaktywowane, które mogą pomóc w zmniejszeniu ryzyka zakażenia. Osoby z osłabionym układem odpornościowym mogą je otrzymać, ponieważ nie są to szczepionki żywe.

Jeśli układ odpornościowy jest słaby, należy unikać szczepionek żywych. Jest to spowodowane tym, że mogą one wywołać złe samopoczucie. Szczepionki żywe, np. przeciw ospie wietrznej, zawierają bardzo słabą wersję choroby, przeciwko której są podawane. Więcej informacji na temat szczepionek żywych i inaktywowanych może udzielić lekarz onkolog lub lekarz pierwszego kontaktu.

Antykoncepcja

W trakcie leczenia należy powstrzymać się od stosunków seksualnych, których celem jest poczęcie dziecka. Leki chemioterapeutyczne mogą uszkodzić rozwijający się płód. Ważne jest, aby podczas leczenia i przez jakiś czas po jego zakończeniu stosować antykoncepcję. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta udzieli więcej informacji na ten temat.

Płodność

Niektóre leki przeciwnowotworowe mogą wpływać na możliwość zajścia w ciążę lub zapłodnienia. W razie zaniepokojenia tym faktem należy porozmawiać o tym z lekarzem przed rozpoczęciem leczenia.

Karmienie piersią

Zaleca się, aby nie karmić piersią podczas leczenia oraz przez pewien czas po jego zakończeniu. Jest to spowodowane faktem, iż leki mogą przedostać się do organizmu dziecka z mlekiem matki.

Lekarz lub pielęgniarka mogą udzielić więcej informacji na ten temat.

Leczenie z przyczyn nienowotworowych i leczenie stomatologiczne

W razie potrzeby uzyskania pomocy lekarskiej z powodów niezwiązanych z nowotworem należy zawsze poinformować lekarzy i pielęgniarki, że jest się objętym leczeniem przeciwnowotworowym. Należy podać dane kontaktowe onkologa prowadzącego, aby personel medyczny mógł się z nim skonsultować.

Jeśli potrzebne jest leczenie dentystyczne, należy porozmawiać z onkologiem lub pielęgniarką. Zawsze należy poinformować stomatologa o przyjmowanym leczeniu przeciwnowotworowym.

Właściwa opieka i wsparcie dla pacjentów

Jeżeli pacjent ma nowotwór i nie mówi po angielsku, może się obawiać, że to wpłynie na jego leczenie i opiekę. Zespół opieki zdrowotnej powinien jednak zaoferować każdemu pacjentowi poziom opieki i wsparcia oraz informacje, które spełniają jego potrzeby.

Wiemy, że czasami ludzie mogą doświadczać dodatkowych trudności, próbując uzyskać właściwe wsparcie. Na przykład, jeżeli ktoś pracuje zawodowo lub ma rodzinę, może być mu trudno znaleźć czas, aby zgłaszać się na wizyty w szpitalu. Może także martwić się o pieniądze i koszty dojazdu. Wszystko to może wywoływać stres i można nie wiedzieć, jak sobie z tym poradzić.

Pomoc jest jednak dostępna. Nasza telefoniczna linia wsparcia może zaoferować w języku pacjenta poradę dotyczącą takiej sytuacji. Można porozmawiać z pielęgniarkami, doradcami finansowymi, doradcami zajmującymi się świadczeniami społecznymi czy pracą zawodową. Osobom z nowotworami oferujemy także dotacje od fundacji Macmillan. Są to jednorazowe kwoty pieniędzy, które można przeznaczyć na takie wydatki, jak parking szpitalny, przejazdy, opiekę nad dziećmi czy rachunki za ogrzewanie.

Możliwość rozmowy z organizacją Macmillan w swoim języku ojczystym

Można zadzwonić do organizacji Macmillan pod bezpłatny numer 0808 808 00 00 i porozmawiać z nami w swoim języku ojczystym za pośrednictwem tłumacza. Pacjent może porozmawiać z nami o swoich obawach i kwestiach medycznych. Po uzyskaniu połączenia telefonicznego wystarczy powiedzieć po angielsku nazwę swojego języka. Nasza infolinia jest czynna 7 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00.

Ostatnia aktualizacja: sierpień 2021 r.

Następna aktualizacja: luty 2024 r.

© Macmillan Cancer Support 2022 – organizacja charytatywna zarejestrowana w Anglii i Walii (261017), Szkocji (SC039907) oraz na Wyspie Man (604), działająca także w Irlandii Północnej. Spółka z odpowiedzialnością ograniczoną do wysokości gwarancji, zarejestrowana w Anglii i Walii pod numerem 2400969. Numer rejestracyjny spółki na Wyspie Man: 4694F. Adres siedziby: 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ. Numer VAT: 668265007

Dokładamy wszelkich starań, aby przekazywane przez nas informacje były dokładne i aktualne, jednak nie mogą one zastąpić specjalistycznej porady lekarskiej udzielonej konkretnemu pacjentowi. W zakresie dopuszczonym przez prawo organizacja Macmillan nie ponosi odpowiedzialności w związku z wykorzystaniem informacji zawartych w niniejszej publikacji, informacji od osób trzecich ani informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.

