

Jeśli szpiczak plazmocytowy powrócił, można ponownie próbować tego samego leczenia, które miało pierwotnie kontrolować chorobę. Zależy to od rodzaju początkowego leczenia i czasu trwania remisji.

Jeśli tego samego leczenia nie można zastosować należy wykorzystać inne opcje lecznicze, które przedstawi Państwu lekarz.

Można rozważyć następujące możliwości:

- terapia wysokodawkowa i przeszczep komórek macierzystych,
- stosowanie [Talidomidu](#)
- stosowanie [Bortezomibu \(Velcade®\)](#)
- stosowanie [Lenalidomidu \(Revlimid®\)](#)
- [sterydy](#)

Lenalidomid (Revlimid®)

Lek o nazwie Lenalidomid (Revlimid®) pomaga kontrolować szpiczaka nawrotowego. Należy do grupy leków immunomodulacyjnych TM, które działają w sposób podobny do działania Talidomidu. Lenalidomid podawany jest w postaci kapsułki, raz na dobę przez trzy tygodnie, po czym następuje tydzień przerwy.

Do istotnych objawów ubocznych zaliczamy: podwyższone ryzyko zakażenia ze względu na niższą liczbę białych krwinek, niedokrwistość i ewentualne siniaczenie lub krwawienia z powodu niskiej liczby płytek krwi.

Rzadkie objawy uboczne to: zaparcia, wysypka i senność. Podawany w kombinacji z deksametazonem, zwiększa ryzyko tworzenia zakrzepów w kończynach dolnych. Można to ryzyko zmniejszyć przyjmując leki rozrzedzające krew.

Stosowanie Lenalidomidu w połączeniu z deksametazonem u pacjentów z nawrotem szpiczaka, wobec których już wcześniej zastosowano przynajmniej dwie różne metody leczenia, zostało zatwierdzone przez NFZ jako leczenie w ramach „chemioterapii niestandardowej” (podanie leku wymaga uprzedniej zgody NFZ).

