



## ИМУНОЛОШКА ТРОМБОЦИТОПЕНИЈА У ФОКУСУ

1. април 2023., од 10-17<sup>00h</sup>, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БЕОГРАД – СВЕЧАНА САЛА ДЕКАНАТА  
ДР СУБОТИЋА 8, БЕОГРАД

РУКОВОДИОЦИ СЕМИНАРА: **доц. др Мирјана Митровић** и **доц. др Дарко Антић**,  
Медицински факултет Универзитета у Београду, Клиника за хематологију УКЦС

**О СЕМИНАРУ:** Инциденца и преваленца имунолошке тромбоцитопеније (ИТП) износе 2–6.6/100.000/год односно од 5.5–11.5/100.000. Болест се може јавити у свим животним добима, са медијаном од 57 година. У млађој животној доби нешто је учесталија код жена да би се потом заступљеност полова изједначила.

Како не постоји специфичан конфирмациони тест, дијагноза болести се поставља искључивањем. Број препоручених иницијалних анализа је ограничен и подразумева детаљну личну и породичну анамнезу, физикални преглед, крвну слику са периферним размазом. Ипак, ИТП је болест са највише грешака у дијагнози. Заправо, чак 17% пацијената бива погрешно сврстано у ову групу, а да се најчешће ради о мијелодисплазном синдрому или лимфопрлиферативној болести. Такође је учестала неадекватна дијагностика у смислу секундарних ИТП у оквиру системског еритемског лупуса и имунодефицијенција. Стога је адекватна едукација у тумачењу резултата иницијалних дијагностичких тестова и евентуална потреба за даљом дијагностиком од највећег значаја.

Озбиљна крварења, као компликација која највише брине лекаре, се јављају код око 6% болесника. Парадоксално, тромбозе су регистроване код 3% болесника. Инфективне компликације, најчешће као компликација имунспресивног лечења, су регистроване код 9% болесника и водећи су узрок морталитета. ИТП као хронична болест значајно утиче на квалитет живота болесника. Око 50% болесника има неки степен рестрикција социјалних или радних активности везаних за обољење. Исти проценат болесника сматра да њихов лекар при одлуци о терапији не узима довољно у обзир смањен квалитет живота узрокован болешћу.

При доношењу одлуке о терапији болесника морају се узети у обзир сви наведени аспекти. Терапија се започиње само ако болесник крвари или је број тромбоцита толико низак да се очекују спонтана крварења. Пре саме терапије потребно је квантификовати степен крварења (СЗО, Келаф скор). Иницијалну терапију представљају кортикостероиди. Због бројних нежељених ефеката, користе се максимално до 6 недеља када их је неопходно прекинути и у случају изостанка ефекта започети лечење другом терапијском линијом. Дуготрајна примена кортикостероида је најучесталија грешка у лечењу ИТП-а.

За разлику од већине онколошких протокола, лечење пацијената другом терапијском линијом у ИТП-у није јасно структурирано већ се тежи избору најбоље тераписке опције за сваког болесника. На пример, млађе жене, болесници са тромбозама или високим ризиком од тромбоза су кандидати за примену ритуксимаба. Пацијенти са бројним коморбидитетима или малигним обољењима су кандидати за агонисте тромбопоетинских рецептора, док су млађи пацијенти активног животног стила који желе да смање број контаката са медицинским системом кандидати за спленектомију.

Са новим сазнањима о еволуцији поремећаја имуног система у ИТП-у препоручује се агресивније лечење болесника у ранијим фазама болести и комбиновање модалитета који остварују утицај на различите делове истог. Како је ИТП хронична болест, пацијенти се могу наћи у ситуацијама које захтевају посебан приступ. При оперативним захватима број тромбоцита мора бити подигнут на хемостатски безбедан ниво који је различит у различитим врстама хирургије. Лечење ИТП-а током трудноће је посебан изазов пре свега због недостатка података о безбедности лекова. Са друге стране компликована диференцијална дијагноза ИТП-а се усложњава у трудноћи због могућности појаве за трудноћу специфичних поремећаја.

### ЦИЉЕВИ СЕМИНАРА су:

1. Нова сазнања о патофизиолошким механизмима укљученим у настанак имунолошке тромбоцитопеније (ИТП)
2. Еволуција поремећаја имунолошког система и њихов утицај на ефикасност лечења ИТП-а
3. Нови терапијски модалитети и комбиновање терапијских модалитета као опција за лечење ИТП-а
4. Дефинисање проблема тромбозе у ИТП-у
5. Тромбоцитопенија у трудноћи

**МЕТОДЕ РАДА:** предавања, решавање клиничких проблема, дискусија

**ПРЕДАВАЧИ:** Доц. др Дарко Антић, *Dr Nichola Cooper*, *Prof. dr Francesco Zaja*, *Dr Jecko Thachil*, Доц. др Мирјана Митровић, Проф. др Нада Сувајић Вуковић, Др Барбара Скопец, Доц. др Данијела Мандић, Проф. др Арбен Иванај, Проф. др Дражен Пуланић, др Ениса Жарић, Доц. др Лејла Ибричевић Балић, Проф. др Ирина Пановска

**ПРОФИЛ СЛУШАЛАЦА:** лекари

**БРОЈ ПОЛАЗНИКА:** 150

**ТРОШКОВИ ЕДУКАЦИЈЕ:** бесплатно

ПРОГРАМ ЈЕ АКРЕДИТОВАН ОД СТРАНЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ  
СА 7 ПОЕНА ЗА ПОЛАЗНИКЕ СЕМИНАРА

## ► ПРИЈАВЉИВАЊЕ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ОБАВЕЗНО

И ВРШИ СЕ ЦЕНТРУ ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ  
E-MAIL: [kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs](mailto:kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs) ИЛИ НА ТЕЛЕФОНЕ 36 36 363 И 36 36 364

## НАПОМЕНА

**ПРИЈАВУ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ПОТРЕБНО ИЗВРШИТИ ДО 24. МАРТА 2023.**

### PROGRAM

## **IMMUNE THROMBOCYTOPENIA IN FOCUS**

**APRIL 1, 2023**

10:00-10:15	<i>Benign hematology in focus</i>	<i>Doc. dr Darko Antić</i>
10:15-10:35	<i>ITP: pathophysiology and diagnostic aspects</i>	<i>Prof. dr Francesco Zaja</i>
10:35-10:55	<i>Old and new treatments</i>	<i>Dr Nichola Cooper</i>
10:55-11:15	<i>Thrombosis and ITP</i>	<i>Dr Jecko Thachil</i>
11:15-11:35	<i>Pregnancy and ITP</i>	<i>Doc. dr Mirjana Mitrović</i>
11:35-11:55	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
11:55-12:15	<i>break</i>	
12:15-12:30	<i>ITP in Serbia</i>	<i>Prof. dr Nada Suvajdžić Vuković</i>
12:30-12:40	<i>ITP in Slovenia with case report</i>	<i>Dr Barbara Skopec</i>
12:40-12:50	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
12:50-13:00	<i>ITP in Republic Srpska with case report</i>	<i>Doc. dr Danijela Mandić</i>
13:00-13:10	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
13:10-13:20	<i>ITP in Albania with case report</i>	<i>Prof. dr Arben Ivanaj</i>
13:20-13:30	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
13:30-13:40	<i>ITP in Croatia with case report</i>	<i>Prof. dr Dražen Pulanić</i>
13:40-13:50	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
13:50-14:10	<i>break</i>	
14:10-14:30	<i>ITP in Montenegro with case report</i>	<i>Doc. dr Enisa Žarić</i>
14:30-14:40	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
14:40-14:50	<i>ITP in Bosnia and Herzegovina with case report</i>	<i>Doc. dr Lejla Ibričević Balić</i>
14:50-15:00	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
15:00-15:10	<i>ITP in Macedonia with case report</i>	<i>Prof. dr Irina Panovska</i>

15:10-15:20	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
15:20-15:30	<i>Case report from Serbia</i>	<i>Prof. dr Nada Suvajdžić Vuković</i>
15:30-15:40	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
15:40-15:50	<i>Why we need registry?</i>	<i>Doc. dr Mirjana Mitrović</i>
15:50-16:00	<i>Discussion</i>	<i>All lecturers</i>
16:00-16:30	<i>Test</i>	<i>Doc. dr Darko Antić Doc. dr Mirjana Mitrović</i>
16:30-16:40	<i>Evaluation</i>	<i>Doc. dr Darko Antić Doc. dr Mirjana Mitrović</i>
16:40-17:00	<i>Conclusions and discussion</i>	<i>All lecturers</i>

## ➤ **ПРИЈАВЉИВАЊЕ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ОБАВЕЗНО**

И ВРШИ СЕ ЦЕНТРУ ЗА КОНТИНУИРАНУ МЕДИЦИНСКУ ЕДУКАЦИЈУ

E-MAIL: [kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs](mailto:kontinuiranaedukacija@med.bg.ac.rs) ИЛИ НА ТЕЛЕФОНЕ 36 36 363 И 36 36 364

## **НАПОМЕНА**

**ПРИЈАВУ ЗА СЕМИНАР ЈЕ ПОТРЕБНО ИЗВРШИТИ ДО 24. МАРТА 2023.**

**ПРОГРАМ ЈЕ АКРЕДИТОВАН ОД СТРАНЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ  
СА 7 ПОЕНА ЗА ПОЛАЗНИКЕ СЕМИНАРА**