

Fludarabina

Fludarabina jest również znana pod nazwą Fludara®. Jest stosowana w leczeniu niektórych rodzajów białaczki i niektórych rodzajów chłoniaków nieziarniczych.

Na tej stronie

- Czym jest fludarabina (Fludara®)?
- Jak podaje się fludarabinę?
- Skutki uboczne
- Częste skutki uboczne
- Rzadziej występujące skutki uboczne
- fludarabiny Inne informacje na temat
- fludarabiny Nasza broszura
- Jak możemy pomóc?

Czym jest fludarabina (Fludara®)?

Fludarabina (Fludara®) jest stosowana w leczeniu:

- przewlekłej białaczki limfatycznej
- (CLL) ostrej białaczki szpikowej
- (AML) ostrej białaczki limfoblastycznej (ALL)
- niektórych rodzajów chłoniaków nieziarniczych.

Niekiedy może być także używany w leczeniu innych nowotworów. Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z ogólnymi informacjami o chemioterapii i rodzaju nowotworu, na jaki cierpi dana osoba.

Zanim osoba z nowotworem wyrazi zgodę na poddanie się opisanemu tutaj leczeniu, lekarz wyjaśni, na czym ono polega i jakie mogą być jego skutki uboczne.

Jak podaje się fludarabinę?

Podczas leczenia zazwyczaj odbywa się wizyty u onkologa, pielęgniarki specjalizującej się w chemioterapii lub pielęgniarki specjalisty oraz farmaceuty specjalisty. W niniejszej ulotce osoby te nazywamy: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

W dniu podania leków lub wcześniej pielęgniarka lub pracownik laboratorium pobiera od pacjenta próbkę krwi. Robi się to, aby sprawdzić, czy liczba jego komórek krwi jest na tyle bezpieczna, że może on otrzymać chemioterapię.

Przed rozpoczęciem chemioterapii stan pacjenta sprawdza też lekarz lub pielęgniarka. Przeprowadza się rozmowę z pacjentem na temat wyników badania krwi

oraz jego samopoczucia. Jeśli wyniki badania krwi są prawidłowe, farmaceuta przygotowuje leki przeciwnowotworowe. Pielęgniarka informuje pacjenta, kiedy lek będzie gotowy.

Fludarabinę można podawać dożylnie lub w tabletkach. Zazwyczaj przyjmuje się ją przez pięć dni z rzędu co cztery tygodnie. Można ją podawać w skojarzeniu z innymi lekami onkologicznymi. Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy.

Lekarz lub pielęgniarka omawia z pacjentem plan leczenia. Może też dać pacjentowi kopię planu leczenia, aby wziął go ze sobą do domu.

Pielęgniarka lub farmaceuta może także dać pacjentowi leki przeciwwymiotne oraz inne leki do zabrania ze sobą do domu. Należy przyjmować wszystkie kapsułki i tabletki ściśle według otrzymanych zaleceń.

Fludarabina podawana dożylnie

Fludarabinę otrzymuje się na oddziale chemioterapeutycznym w trybie ambulatoryjnym lub podczas pobytu w szpitalu. Lek podaje pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii. Zazwyczaj przed chemioterapią pielęgniarka podaje pacjentowi leki przeciwwymiotne (antyemetyczne). Fludarabinę można podawać:

- poprzez krótką, cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu lub dłoni (kaniulę)
- poprzez cienką rurkę wprowadzoną podskórnie do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny)
- cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu i poprowadzoną do żyły w klatce piersiowej (cewnik PICC).

Pielęgniarka może powoli wstrzyknąć fludarabinę za pomocą strzykawki. Może również podać ją w postaci wlewu (kroplówki). Takie podanie trwa około 30 minut.

Fludarabina w tabletkach

Pielęgniarka lub farmaceuta wydaje pacjentowi tabletki do przyjmowania w domu. Lek należy zawsze przyjmować ściśle według zaleceń. Jest to ważne, gdyż w ten sposób można mieć pewność, że działają one możliwie najbardziej skutecznie. Pacjent może otrzymać tabletki o różnej sile działania.

Fludarabinę w tabletkach można przyjmować na czczo lub w trakcie posiłku. Tabletki należy połknąć w całości, popijając szklanką wody. Nie należy ich rozgryzać, rozbijać ani rozgniatać. Należy przyjmować je codziennie o tej samej porze.

Jeśli pacjent zapomniał przyjąć tabletki, powinien skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką w celu uzyskania porady. W razie wymiotów po wzięciu leku nie należy przyjmować dodatkowej dawki. W takiej sytuacji należy skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką.

O czym jeszcze należy pamiętać w przypadku

- tabletek: po przyjęciu tabletek należy umyć ręce.
- Inne osoby powinny unikać bezpośredniego kontaktu z lekami stosowanymi w chemioterapii.
- Tabletki należy przechowywać w oryginalnym opakowaniu, z dala od źródeł ciepła i bezpośredniego działania promieni słonecznych. Należy je również przechowywać w bezpiecznym miejscu, poza zasięgiem dzieci.
- Jeśli leczenie zostało przerwane, należy zwrócić pozostałe tabletki do apteki.

Skutki uboczne

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

U jednej osoby mogą wystąpić niektóre z opisanych tutaj skutków ubocznych, jednak jest mało prawdopodobne, że wystąpią u niej wszystkie. Jeśli 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. Więcej informacji na ten temat można znaleźć w elektronicznym kompendium leków (eMC).

Częste skutki uboczne

Ryzyko infekcji

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

Infekcja może okazać się bardzo poważna, gdy poziom białych krwinek 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 ma objawy infekcji,
- temperatura ciała pacjenta spadła poniżej 36°C (96,8°F).

Objawy infekcji to między innymi:

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

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

Poziom białych krwinek zazwyczaj wraca do normy przed kolejnym cyklem leczenia. Przed kontynuacją chemioterapii pacjent zostaje poddany badaniu krwi. Jeśli poziom białych krwinek jest niski, lekarz może nieznacznie opóźnić podanie leków, do czasu podwyższenia się poziomu białych krwinek.

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,
- pojawienia się niewielkich czerwonych lub fioletowych plamek na skórze, które mogą przypominać wysypkę.

W przypadku wystąpienia siniaków lub krwawienia niewiadomego pochodzenia należy poinformować lekarza. Może być konieczne podanie kroplówki w celu dostarczenia pacjentowi dodatkowych płytek krwi. Zabieg ten jest nazywany transfuzją płytek krwi.

Anemia (niski poziom czerwonych krwinek)

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

- bladość skóry,
- brak energii, brak
- tchu,
- 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 czerwonych krwinek. Nazywa się to transfuzją krwi.

Nudności

Lekarz przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec objawom lub je ograniczyć podczas leczenia. Leki te należy przyjmować ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Łatwiej jest zapobiegać nudnościom niż je leczyć.

W przypadku nudności należy często pić płyny małymi łykami i regularnie spożywać niewielkie porcje jedzenia. Ważne jest, aby przyjmować wystarczającą ilość płynów. Jeśli w dalszym ciągu pacjent odczuwa nudności lub wymiotuje częściej niż raz na 24 godziny, należy jak najszybciej skontaktować się ze szpitalem. Personel szpitala udzieli porad w tym zakresie. Lekarz lub pielęgniarka może przepisać inny lek przeciwwymiotny, który będzie skuteczniejszy dla danego pacjenta.

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:

- pić co najmniej 2 litry (3½ pinty) płynów każdego dnia
- unikać alkoholu, kofeiny, produktów mlecznych oraz produktów
- spożywczych o dużej zawartości tłuszczu lub błonnika, skontaktować się ze szpitalem w celu uzyskania porady.

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 spacer.

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

Rzadziej występujące skutki uboczne fludarabiny

Brak apetytu

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na apetyt. Nie należy martwić się w przypadku utraty apetytu trwającej jeden lub dwa dni. Jeśli jednak apetyt nie wróci po kilku dniach, należy powiedzieć o tym pielęgniarce lub dietetykowi. Mogą oni udzielić porad w tym zakresie. Mogą zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów.

Bolące jama ustna i gardło

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wywołać ból jamy ustnej i gardła. Pacjent może też doświadczać owrzodzeń jamy ustnej. Może to spowodować zwiększoną podatność na infekcje jamy ustnej lub gardła. Zęby lub protezy należy myć miękką szczoteczką rano i wieczorem oraz po posiłkach.

W razie bólu jamy ustnej lub gardła należy:

- powiedzieć o tym pielęgniarce lub lekarzowi – mogą oni zalecić płyn do
- płukania jamy ustnej lub odpowiednie leki, należy pić dużo płynów,
- unikać alkoholu, tytoniu i pokarmów, które mogą podrażniać jamę ustną.

W niektórych przypadkach ssanie kostek lodu może pomóc złagodzić ból jamy ustnej lub gardła. Nie należy jednak ssać lodu w przypadku korzystania z radioterapii obejmującej głowę lub szyję. Może to wywołać obrażenia.

Zmiany skórne

Chemioterapia może mieć wpływ na skórę. Lekarz lub pielęgniarka może poinformować pacjenta o tym, jakich zmian może się spodziewać. Jeśli skóra jest wysuszona, warto używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. Opisane tutaj leczenie może wywołać swędzącą wysypkę.

Wszelkie zmiany skórne należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Udzielią oni porady i mogą przepisać odpowiednie kremy lub leki. Zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia.

Zbieranie się płynu

Pacjent może przybrać na wadze lub jego kostki i nogi mogą spuchnąć z powodu nagromadzenia się płynów. Należy zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce, jeśli zaobserwuje się gromadzenie się płynów. Dolegliwości związane z opuchlizną nóg i kostek można zmniejszać, kładąc nogi wyżej na podnóżku lub poduszce. Opuchlizna ustępuje po zakończeniu leczenia.

Drętwienie lub mrowienie w rękach lub stopach (tzw. neuropatia obwodowa)

Przyjmowanie opisanego tutaj leku ma wpływ na nerwy, co może prowadzić do drętwienia, mrowienia lub uczucia bólu w rękach lub stopach. Pacjent może mieć kłopoty przy zapinaniu guzików lub wykonywaniu innych czynności wymagających precyzji.

W przypadku wystąpienia takich objawów należy poinformować o tym lekarza. Niekiedy w takiej sytuacji trzeba zmniejszyć dawkę leku. Objawy te zwykle powoli ustępują po zakończeniu terapii, jednak u niektórych osób mogą być nieodwracalne. Jeśli pacjenta to niepokoi, powinien porozmawiać o tym z lekarzem.

Problemy z oczami

Fludarabina może powodować nieostrość widzenia lub ból oczu. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Oczy mogą one stać się bardziej wrażliwe na światło.

Wpływ na funkcjonowanie płuc

Przyjmowanie opisanych tutaj leków może powodować zmiany w płucach.

- Należy zgłosić lekarzowi następujące objawy: kaszel,
- świszczący
- oddech, brak tchu.

Jeśli wcześniej istniejące problemy z oddychaniem nasiliły się, również należy poinformować o tym lekarza. Pacjent może zostać skierowany na badania w celu sprawdzenia funkcjonowania jego płuc.

Zmiany w układzie nerwowym

Niekiedy przyjmowanie fludarabiny może wpływać na układ nerwowy. Może to powodować

- następujące objawy: bóle głowy,
- ból oczu lub zaburzenia
- widzenia, senność, napady
- drgawek,
- osłabienie ręki lub nogi.

Objawy te należy natychmiast zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. W razie wystąpienia tych objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

Podwyższony poziom kwasu moczowego (zespół lizy/rozpadu guza)

Opisane tutaj leczenie może spowodować szybki rozpad komórek nowotworowych. Podczas tego procesu dochodzi do uwolnienia się do krwi kwasu moczowego, który jest produktem rozpadu. Nerki zazwyczaj pozbywają się kwasu moczowego, ale mogą nie być w stanie poradzić sobie z dużymi ilościami tego związku. Nadmierna ilość kwasu moczowego może spowodować opuchliznę i ból stawów. Taki stan jest nazywany dną moczanową.

Lekarz może przepisać leki, które pomogą zmniejszyć te objawy. Pomóc może także picie co najmniej 2 litrów (3½ pinty) płynów dziennie. Aby sprawdzać poziom kwasu moczowego, krew pacjenta będzie regularnie poddawana badaniom.

Drugi nowotwór

Opisane tutaj leczenie może zwiększyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu, nawet wiele lat później. To zjawisko występuje rzadko. Korzyści wynikające z leczenia zdecydowanie przeważają jednak nad tym ryzykiem. Kwestię tę można omówić z lekarzem.

Inne informacje na temat fludarabiny

Napromieniowanie krwi

Po leczeniu fludarabiną podawane pacjentowi krew i płytki krwi powinny zostać najpierw napromieniowane. Taki zabieg zmniejsza ryzyko reakcji komórek krwi dawcy z komórkami krwi pacjenta. Nie prowadzi do uszkodzenia krwi ani jej radioaktywności.

Lekarz odnotuje w dokumentacji medycznej pacjenta, że powinien otrzymać wyłącznie napromieniowane produkty z krwi. Lekarz wyda również kartę do okazania w razie leczenia w innym szpitalu. Kartę należy mieć zawsze przy sobie. Pacjent powinien również przypomnieć personelowi szpitala, że potrzebuje napromieniowanych płytek krwi i krwi.

Ryzyko wystąpienia zakrzepu

Nowotwór i niektóre leki przeciwnowotworowe mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zakrzepu. Objawy

- zakrzepu obejmują: pulsujący ból, zaczerwienienie lub opuchlizna nogi lub 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 mogą udzielić więcej informacji na ten temat.

Można obniżyć ryzyko powstania zakrzepu poprzez:

- utrzymywanie aktywności fizycznej podczas leczenia,
- picie dużej ilości płynów, zwłaszcza wody.

W celu zapobieżenia zakrzepom podaje się również czasem antykoagulanty.

Inne leki

Niektóre leki mogą wpływać na działanie opisanej tutaj terapii lub być dla pacjenta szkodliwe w trakcie jej stosowania. Należy zawsze powiedzieć onkologowi o wszelkich 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 (electronic Medicines Compendium, eMC) można znaleźć więcej informacji na temat tej terapii.

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.

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.

Współżycie seksualne

W przypadku współżycia seksualnego podczas leczenia należy stosować środki ochronne takie jak prezerwatywa lub koferdam oralny. Pomagają one chronić partnera lub partnerkę w przypadku przeniknięcia leków chemioterapeutycznych do nasienia lub wydzieliny z pochwy.

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.

Szczepienia

Szczepienia mogą zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych zakażeń. Lekarz lub pielęgniarka mogą 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.

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 edycja tekstu: 1 lutego 2021 r.

Następna zaplanowana edycja tekstu: 1 sierpnia 2023 r.

© Macmillan Cancer Support 2021 – 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 jakichkolwiek informacji zawartych w niniejszej publikacji, informacji od osób trzecich ani informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.

