

01/04/2014

**HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ENDİKASYONLARI İLE İLGİLİ
DUYURU**

Bilindiği üzere; Hematopoetik kök hücre nakilleri SUT ve eklerinde yer alan esaslar doğrultusunda Kurumumuzca karşılanmaktadır. Hematopoetik kök hücre naklinin uygulanacağı endikasyonlar, ICD-10 tanı kodları ve nakil kriterleri Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş ve kök hücre nakil merkezlerine iletilmek üzere adı geçen Bakanlıkça 20/03/2014 tarihinde gerekli bildirim yapılmıştır. Ayrıca Erişkin-Pediyatrik Hematopoetik kök hücre nakli endikasyon listesi 26/03/2014 tarihinde Sağlık Bakanlığı web sitesinde yayımlanmış olup, söz konusu listeler aşağıda yer almaktadır.

26/03/2014 tarihinden itibaren Hematopoetik kök hücre nakillerinde uygulamanın listelerde bildirilen tanı, ICD-10 kodu, hastalık evreleri ve açıklamalarda belirtilen kriterler doğrultusunda yapılması hususunda,

Bilginizi rica ederim.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

ERİŞKİN OLGULARDA ALLOJENİK (AİLE İÇİ) HLA-UYUMLU (EN FAZLA 1 Antijen HLA Uyumsuzluğu Olan) HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ENDİKASYONLARI

HASTALIKLAR	ICD 10 KODU	Hastalık EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	-TR1-orta risk -TR1-yüksek risk -TR2 -TR3 -M3, moleküler hastalık (+) -M3, moleküler TR2 -Nüks hastalık (blast<%10)
Akut Lenfoblastik Lösemi (ALL)	C91.0	-TR1-standart-orta -TR1-yüksek risk - TR2 ve >TR2
Kronik Myeloid Lösemi (KML)	C92.1	-İmatinib'e dirençli ve 2. jenerasyon TKI'ne yetersiz yanıt veya intolerans durumunda, -T315I Mutasyonu Olan KML olguları -Akselere faz veya - >1. kronik evre -Blastik evre
Miyelofibrozis	D47.1	Lille/IPSS skoru Orta-Yüksek risk grubunda yer alan olgular. (Primer veya sekonder miyelofibrozis)
Kronik lenfositik lösemi (KLL)	C91.1	Yüksek riskli hastalık (Purin analoguna dirençli veya erken-12 ay içinde- nüks, pürin analogu kombinasyon tedavisine dirençli veya 24 ay içinde nüks, veya tedavi gerektiren del17p+/p53 delesyonlu)
Prolenfositik lösemi (PLL)	C91.3	
Myelodisplastik Sendrom(MDS) (IPSS skoru orta-2 veya yüksek riskli olgular)	D46.9	-RAEB I-II, -sAML, CR1, CR2, -Daha ileri evreler
Yaygın Non-Hodgkin Lenfoma, büyük hücreli - (DBBHL (DİFFÜZ Büyük B-hüc. Lenfoma))	C83.3	≥TR2, veya kemosensitif nüks -Dirençli

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

Yaygın Non-Hodgkin Lenfoma, immünoblastik (Mantle Hüc. Lenfoma)	C83.4	≥TR2,veya Kemosensitif nüks -Dirençli
Yaygın Non-Hodghin Lenfoma, lenfoblastik (Lenfoblastik Lenfoma)	C83.5	-TR1 ≥TR2, veya kemosensitif nüks -Dirençli
HASTALIKLAR	ICD 10 KODU	Hastalık EVRESİ
Burkitt Tümörü	C83.7	-TR1 ≥TR2, veya kemosensitif nüks -Dirençli
Foliküler Lenfoma, küçük yarık hücreli	C82.0	≥TR2, kemosensitif nüks -Dirençli
Foliküler Lenfoma, karma hücreli	C82.1	
Foliküler Lenfoma, büyük hücreli	C82.2	
Periferal T hücreli lenfoma	C84.4	-Kemosensitif nüks, ≥TR2, -Dirençli
Hodgkin hastalığı (Hodgkin Lenfoma)	C81. 9	-Kemosensitif nüks, ≥TR2 -Refrakter hastalık
Multiple myelom	C90.0	Otolog Nakil Sonrası Nükseden ve en az 1 Kurtarma Kemoterapi dirençli/Nüks ve del17p+/p53 delesyonu olan olgular
Plazma Hücreli Lösemi	C90.1	Kemoterapiye Yanıt Veren Hastalık
Langerhans Hücreli Histiositoz	D76.0	-Multisistem tutulum -Nüks
Hemofagositik Lenfositosis	D76.1	
Talasemi Majör	D56.1	Doku ve organ hasarı az olan olgularda (pesero sınıflaması I/II)
Orak Hücre Anemisi	D57.0	Yüksek risk (Sık Akut Göğüs geçiren veya Serebro-Vasküler Olay Geçiren ve Medikal Tedavilere Yanıtsız)
Aplastik Anemi	D61.9	Ağır aplastik anemi-yeni tanı Nüks/dirençli
PNH (Kemik iliği yetmezliği ile giden)	D59.5	Kemik İliği Yetmezliği olan veya Eculuzimab tedavisine rağmen Nüks/Tekrarlayan Hemolizi olan Olgularda
İmmün Yetmezlikler ** • Şiddetli kombine immün yetmezlik, [SCID], retiküler disgenez ile birlikte • -Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte	D81.0, D81.1,	

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

• -Kombine immün yetmezlik, tanımlanmamış	D81.9	
Kostmann Hastalığı	D.70	
Kronik Granüloamatöz Hastalık	D.71	
Fanconi Aplastik Anemisi	D61.0	

Açıklama-1) Kardeşten HLA-Uyumlu Allojeneik HKHN için ≤65 yaş, ECOG Skoru< 3 olmalıdır.

Açıklama-2) ** İşaretli klinik durumlarda, ilgili nakil merkezi konseyinin endike gördüğü ve 3 imzalı heyet raporu ve bilimsel yayın ve hasta, yakını , hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış bilgilendirilmiş onam formu doldurulduğunda, ve başvuru yapıldıktan sonra; T.C. Sağlık Bakanlığı İlgili Dairesi ve Bilimsel Danışma Komisyonundan izin almış vakalarda uygulanabilir.

Açıklama-3) Diğer hastalıklarda ise, Sağlık Bakanlığı'nın ilgili dairesinden endikasyon-dışı şartlarına (ilgili nakil merkezinin 3 imzalı heyet raporu, hastanın epikrizi, ilgili en az faz II çalışması olan ve tercihan faz 3 çalışması olan veya bilimsel literatür desteği olan ve hasta, hasta yakını, hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış ve yeterli bilgilendirilmiş onam(rıza) formu) uyan başvuru ile endikasyon-dışı izni alınması şarttır.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

ERİŞKİN OLGULARDA ALLOJENİK (AKRABA DIŞI) HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ
ENDİKASYONLARI

(HLA-Uyumlu Akraba Vericisi Olmadığı durumda)

HASTALIKLAR	ICD 10 KODU	Hastalık EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	-TR1-orta risk -TR1-yüksek risk -TR2 -TR3 -M3, moleküler hastalık (+) -M3, moleküler TR2 -Nüks AML
Akut Lenfoblastik Lösemi (ALL)	C91.0	-TR1-yüksek risk -TR2 ve >TR2 -Nüks ALL
Kronik Myeloid Lösemi (KML)	C92.1	-İmatinib'e dirençli ve 2. jenerasyon TKI'ne yetersiz yanıt durumunda, -Akselere faz veya ->1. kronik evre -Blastik evre
Miyelofibrozis	D47.1	Lille/IPSS skoru Orta-Yüksek risk grubunda yer alan olgular. (Primer veya sekonder miyelofibrozis)
Kronik lenfositik lösemi (KLL)	C91.1	Yüksek riskli hastalık (Purin analoguna dirençli veya erken-12 ay içinde- nüks, purin analogu kombinasyon tedavisine dirençli veya 24 ay içinde nüks, veya tedavi gerektiren del17p+/p53 delesyonlu)
Prolenfositik lösemi (PLL)	C91.3	
Myelodisplastik Sendrom(MDS) (IPSS skoru orta-2 veya yüksek riskli olgular)	D46.9	-RAEB I-II, -sAML, CR1, CR2, -Daha ileri evreler
Non- Hodgkin Lenfoma, büyük hücreli- (DBBHL(DİFFÜZ Büyük B-hüc. Lenfoma))	C83.3	≥TR2, veya kemosensitif nüks -Dirençli **

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

Non- Hodgkin Lenfoma,immünoblastik (Mantle Hücreli Lenfoma)	C83.4	≥TR2,veya Kemosensitif nüks -Dirençli **
Non- Hodgkin Lenfoma, lenfoblastik (Lenfoblastik Lenfoma)	C83.5	≥TR2, veya kemosensitif nüks, -Dirençli
HASTALIKLAR	ICD 10 KODU	HASTALIK EVRESİ
Burkitt Tümörü	C83.7	≥TR2, veya kemosensitif nüks, -Dirençli
Foliküler non-Hodgkin lenfoma, Küçük yarık hücreli	C82.0	>TR2, kemosensitif nüks
Foliküler non-Hodgkin lenfoma, karma hücreli	C82.1	-Dirençli
Foliküler non-hodgkin Lenfoma, büyük hücreli	C82.2	
Periferal T hücreli lenfoma	C84.4	-Kemosensitif nüks, ≥TR2, -Dirençli **
Hodgkin Hastalığı (Hodgkin Lenfoma)	C81.9	-Kemosensitif nüks, ≥TR2 -Refrakter hastalık
Multiple myelom	C90.0	Otolog Nakil sonrasında nükseden ve uygulanan Kemoterapi Tedavisine de dirençli olan ve del17p+/p53 delesyonu olan Nüks/Dirençli olgular
Plazma Hücreli Lösemi	C90.1	Kemoterapiye Yanıt Veren Hastalık
Langerhans Hücreli Histiositoz	D76.0	-Multisistem tutulum -Nüks
HemofagositikLenfohistiositoz	D76.1	
Talasemi Majör	D56.1	Doku ve organ hasarı az olan olgularda (pesero sınıflaması I/II)
Orak Hücre Anemisi	D57.0	Yüksek risk (Sık Akut Göğüs geçiren veya Serebro-Vasküler Olay Geçiren ve Medikal Tedavilere Yanıtsız) **
Aplastik Anemi	D61.9	Ağır aplastik anemi-yeni tanı Nüks/dirençli
Paroksizmal noktürnal hemoglobinüri (Kemik iliği yetmezliği ile giden)	D59.5	
Kostmann Hastalığı	D.70	
Kronik Granülomatöz Hastalık	D.71	
Fanconi Aplastik Anemisi	D61.0	

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

İmmün Yetmezlikler ** • Şiddetli kombine immünyetmezlik, [SCID], retiküler disgenez ile birlikte • Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte • Kombine immün yetmezlik, tanımlanmamış	D81.0 D81.1 D81.9	
---	--	--

Açıklama-1) Akraba-Dışı nakillerde ≤ 55 yaş, ECOG Skoru < 3 (0,1, veya 2) olmalıdır.

Açıklama-2) ** İşaretli klinik durumlarda, ilgili nakil merkezi konseyinin endike gördüğü ve 3 imzalı heyet raporu ve bilimsel yayın ve hasta, yakını , hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış bilgilendirilmiş onam formu doldurulduğunda ve başvuru yapıldıktan sonra; T.C. Sağlık Bakanlığı İlgili Dairesi ve Bilimsel Danışma Komisyonundan izin almış vakalarda uygulanabilir.

Açıklama-3) Diğer hastalıklarda ise, Sağlık Bakanlığı'nın ilgili dairesinden endikasyon-dışı şartlarına (ilgili nakil merkezinin 3 imzalı heyet raporu, hastanın epikrizi, ilgili en az faz II çalışması olan ve tercihan faz 3 çalışması olan veya bilimsel literatür desteği olan ve hasta, hasta yakını, hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış ve yeterli bilgilendirilmiş onam(rıza) formu) uyan başvuru ile endikasyon-dışı izni alınması şarttır.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

**ERİŞKİN OLGULARDA HAPLOİDENTİK (En Az 2 HLA-Antijen Uyumsuz olan) HEMATOPOETİK
KÖK HÜCRE NAKLİ ENDİKASYONLARI**

(HLA-Uyumlu Akraba ve Akraba dışı Vericisi Olmadığı durumda)

HASTALIKLAR	ICD KODU	Hastalık EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	-TR1-yüksek risk -TR2 -TR3
Akut Lenfoblastik Lösemi (ALL)	C91.0	-TR1-yüksek risk -TR2 ve >TR2
Kronik Myeloid Lösemi (KML)	C92.1	-2. Basamak TKI tedavisine dirençli - Akselere faz veya -Blastik Evre/Faz
Miyelofibrozis**	D47.1	Lille/IPSS skoru Orta-Yüksek risk grubunda yer alan olgular. (Primer veya sekonder miyelofibrozis)**
Kronik lenfositik lösemi (KLL) **	C91.1	del17p+/p53 kromozomal delesyonu olan Yüksek riskli hastalık (Purin analogu içeren kombinasyon tedavisine dirençli ve erken-12 ay içinde- nüks)
Prolenfositik lösemi (PLL)**	C91.3	Yüksek riskli hastalık (Purin analogu kombinasyonuna dirençli ve erken-12 ay içinde- nüks) veya del17p+/p53 kromozomal delesyonu olan yüksek riskli hastalık
Myelodisplastik Sendrom(MDS) (IPSS skoru orta-2 veya yüksek riskli olgular)	D46.9	-RAEB, -sAML, CR1, CR2, -Daha ileri evreler
Foliküler Lenfoma,küçük yarık hücreli**	C82.0	Otolog Nakil Sonrası Dirençli olgular
Foliküler Lenfoma,karma hücreli**	C82.1	
Foliküler Lenfoma, büyük hücreli**	C82.2	
Hodgkin Lenfoma**	C81.9	Otolog Nakil Sonrası Nükseden ve En az 1 Sıra Tedaviye Dirençli olgular
Hemofagositik Lenfohistiositoz	D76.1	

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

Aplastik Anemi**	D61.9	Tedaviye Rağmen Nüks/dirençli**
İmmün Yetmezlikler • Şiddetli kombine immünyetmezlik, [SCID], retiküler disgenез ile birlikte • Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte • Kombine immün yetmezlik, tanımlanmamış ** (CVID)	D81.0 D81.1 D81.9 D83.0**	
Kronik Granülomatöz Hastalık**	D.71	
Fanconi Aplastik Anemisi**	D61.0	

Açıklama-1) Haplo-İdentik nakillerde ≤55 yaş, ECOG ≤2 Skoru olmalıdır, malign hastalıklarda tedaviye yanıtı olmalıdır; ve en az 3 ay yapılan taramalara rağmen HLA- Uyumlu vericisi olmayan olgularda yapılır.

Açıklama-2) ** İşaretli klinik durumlarda, ilgili nakil merkezi konseyinin endike gördüğü ve 3 imzalı heyet raporu ve bilimsel yayın ve hasta, yakını , hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış bilgilendirilmiş onam formu doldurulduğunda ve başvuru yapıldıktan sonra; T.C. Sağlık Bakanlığı İlgili Dairesi ve Bilimsel Danışma Komisyonundan izin almış vakalarda uygulanabilir.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

ERİŞKİN OLGULARDA OTOLOG HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ENDİKASYONLARI

HASTALIKLAR	ICD 10 KODU	Hastalık EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	-TR1-düşük risk (Yüksek Doz AraC Kemoterapisini Toksisite Nedeniyle Alamayanlarda) -M3-moleküler TR2
Yaygın Non-Hodghin Lenfoma(NHL),büyük hücreli - (DBBHL (DİFFÜZ Büyük B-hüc. Lenfoma))	C83.3	≥TR2, veya kemosensitif nüks
Yaygın Non-Hodghin Lenfoma,immünoblastik (Mantle Hüc. Lenfoma)	C83.4	-TR1 ≥TR2,veya Kemosensitif nüks
Yaygın Non-Hodghin Lenfoma, lenfoblastik (Lenfoblastik Lenfoma)	C83.5	-TR1 ≥TR2, veya kemosensitif nüks
Burkitt Tümörü	C83.7	-TR1 ≥TR2, veya kemosensitif nüks
Foliküler Lenfoma, küçük yarık hücreli Foliküler Lenfoma, karma hücreli Foliküler Lenfoma, büyük hücreli	C82.0 C82.1 C82.2	≥TR2, kemosensitif nüks
Periferel T hücreli lenfoma	C84.4	-TR1 -Kemosensitif nüks, >TR2
Hodgkin Hastalığı (Hodgkin Lenfoma)	C81.9	Kemosensitif nüks, ≥TR2
Hodgkin hastalığı, Lenfosit ağırlıklı (Lenfosit Predominant Hodgkin Lenfoma)	C81.0	≥TR2, kemosensitif nüks
Hodgkin hastalığı, Nodüler skleroz (Nodüler Hodgkin Lenfoma)	C81.1	≥TR2, kemosensitif nüks
Multiple myelom	C90.0	
Plazma Hücreli Lösemi	C90.1	Kemoterapiye Yanıt Veren Hastalık
Amiloidozis	E85.0	
Testis malign Neoplazmı	C62	Nüks, kemosensitif hastalık 3. basamak- dirençli
Over malign Neoplazmı**	C56	-En az iki kemoterapi tedavisi almış olması gerekir. -Platin duyarlı nüks

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

HASTALIKLAR	ICD10 KODU	HASTALIK EVRESİ
İmmün Yetmezlikler** • Şiddetli kombine immün yetmezlik, [SCID], retiküler disgenez ile birlikte • Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte • Kombine immün yetmezlik, tanımlanmamış	D81.0 D81.1 D81.9	
Sistemik Sklerozis **	M34	Akciğer Tutulumu olan ve Medikal Tedaviye Dirençli
Multiple Sklerozis **	G35	Progresif , En az 3 medikal tedavi dirençli Hastalıkta
Sistemik Lupus Eritematozus (SLE) **	M32	
Crohn Hastalığı **	K50	Uzun etkili immünsüpresifler ve/veya TNF alfa blokörleri ile en az 6 ay tedavi edilip remisyon elde edilemeyen hastalar

Açıklama-1) Performans skorlaması ECOG < 3 olmalıdır.

Açıklama-2) ** İşaretli klinik durumlarda, ilgili nakil merkezi konseyinin endike gördüğü ve 3 imzalı heyet raporu ve bilimsel yayın ve hasta, yakını , hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış bilgilendirilmiş onam formu doldurulduğunda, ve başvuru yapıldıktan sonra; T.C. Sağlık Bakanlığı İlgili Dairesi ve Bilimsel Danışma Komisyonundan izin almış vakalarda uygulanabilir.

Açıklama-3) Diğer hastalıklarda, Sağlık Bakanlığı'nın ilgili dairesinden endikasyon-dışı şartlarına (ilgili nakil merkezinin 3 imzalı heyet raporu, hastanın epikrizi, ilgili en az faz II çalışması olan ve tercihan faz 3 çalışması olan veya bilimsel literatür desteği olan ve hasta, hasta yakını, hastayı izleyen hekim ve 1 şahit tarafından imzalanmış ve yeterli bilgilendirilmiş onam(rıza) formu) uyan başvuru ile endikasyon-dışı izni alınması şarttır.

Açıklama-3) Multipl Skleroz, Sistemik Sklerozis, Crohn hastalığı, SLE tanılarda nakil için hasta performans koşulları: ECOG < 2 olması gerekmektedir.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

a-MS olgularında: en az 1 nöroloji uzmanının da katıldığı Hematopoetik Kök Hücre Nakli konseyinde oy birliği ile karar raporu verilmiş olması,

b-Sistemik Sklerozis ve SLE hastaları için en az bir romatoloji uzmanının da katıldığı Hematopoetik Kök Hücre Nakli konseyinde oy birliği ile karar raporu verilmiş olması,

c- Crohn hastalığı için en az 1 gastroenteroloji uzmanının da katıldığı Hematopoetik Kök Hücre Nakli konseyinde oy birliği ile karar raporu verilmiş olması gereklidir.

d. Solid tümör (over/testis) hastalıkları için en az 1 medikal onkoloji uzmanının da katıldığı Hematopoetik Kök Hücre Nakli konseyinde oy birliği ile karar raporu verilmiş olması gereklidir.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

ÇOCUK HASTALAR İÇİN ALLOJENİK(AİLE DIŞI)HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE
NAKİL ENDİKASYONLARI

HASTALIKLAR	ICD 10 KODLARI	HASTALIK EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	TR1-çok yüksek risk
		TR2
		> TR2
Akut Lenfoblastik Lösemi (ALL)	C91.0	TR1-çok yüksek risk
		TR2
		> TR2
Kronik Myeloid Lösemi (KML)	C92.1	Kronik faz
		İleri evre
Monositik Lösemi(Jüvenil Myelomonositik Lösemi=JMML)	C93.9	Tüm hastalar
Myelodisplastik Sendrom(MDS)	D46.9	Bütün evreler
Yaygın Non Hodgkin Lenfoma (NHL)	C83	≥ TR2
Hodgkin Hastalığı (Hodgkin Lenfoma)	C81.9	≥ TR2
Hemofagositik lenfositosis(HLH)	D76.1	Tüm Hastalar
Talasemi majör*	D56.1	Tüm hastalar
Orak hücre anemisi	D57.0	Yüksek risk
(Akkiz) Aplastik anemi**	D61.9	Ağır aplastik anemi

ÇOCUK HASTALAR İÇİN ALLOJENİK (AİLE DIŞI)HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE
NAKİL ENDİKASYONLARI

HASTALIKLAR	ICD 10 KODLARI	HASTALIK EVRESİ
Fanconi Aplastik Anemisi	D61.0	Tüm hastalar
Yapısal Aplastik Anemiler -Diskeratosi Konjenita, -Schwachman-Diamond, -Amegakaryositik trombositopeni	D61.0	Tüm hastalar
Blackfan-Diamond anemisi	D61.0	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Kostman Hastalığı***	D70	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Kronik Granülatöz Hastalık	D71	Tüm Hastalar
Osteopetrozis	Q78.2	Tüm Hastalar
Mukopolisakkaridoz -I H Hurler -I H/S Hurler Scheie -VI Maroteaux-Lamy -VII Sly	E76.0 E76.0 E76.2 E76.2	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Lökodistrofiler -Adrenolökodistrofi (ALD) -Metakromatik Lökodistrofi(MLD) -Globoid hücre lökodistrofi(Krabbe)	E71.3 E75.2 E75.2	-X'e bağlı serebral -Jüvenil ve geç başlangıçlı -Erken ve geç başlangıçlı
Wolman hastalığı	E75.5	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Mannosidoz (α-Mannosidosis)	E77.1	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Primer immün yetmezlikler -Şiddetli kombine immün yetmezlik - (SCID),retiküler disgenezi ile birlikte - Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte -Adenozin deaminidaz(ADA) eksikliği -Pürin nükleotid fosforilaz(PNP)eksikliği -MHC-Class II eksikliği -ZAP-70 eksikliği -Omenn sendromu -DOCK 8 eksikliği -Otoimmün lenfoproliferatif sendrom(ALPS) -Chediak Higashi Sendromu -Griselli sendromu -Wiscott-Aldrich sendromu (WAS) -Di George Sendromu (complete)	D81.0 D81.1 D81.3 D81.5 D81.7 D81 D81 D81 D84 E70.3 L81.6 D82.0 D82.1	Tüm hastalar

**T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU**

*Hastaya veya ailesine preimplantasyon genetik tanı ile tam uyumlu kardeş seçeneği önerildikten sonra, deferasirox tedavisi alan hastalarda prognozun Hematopoetik Kök Hücre Transplantasyonu (HKHT) uygulaması ile karşılaştırılmasının bilinmediği belirtildikten ve HKHT'ye bağlı olası mortalite ve Greft Versus Host Hastalığı (GVHH) oranları konusunda bilgilendirildikten sonra şayet aile kabul ederse

** Aile dışı vericiden HKHT araştırmasının başlatılması için önceden hastanın kesinlikle immünosüpresif tedavi almış olması ve bu tedaviye yanıtın en az 4 ay beklenmiş ve yanıtın olmadığı görülmüş olması gerekir

***Kostman hastalarını Total Nötrofil Sayısı (TNS) $> 500 \text{ mm}^3$ olacak şekilde gereken G-CSF dozu 8.0 mcg/kg/gün dozunun altında ise HKHT endikasyonu yoktur; şayet G-CSF dozu belirtilen değerin üzerindeyse HKHT uygulanabilir; fakat gereken G-CSF dozu 15 mcg/kg/gün dozundan yüksek ise kesin HKHT endikasyonu vardır

**ÇOCUK HASTALAR İÇİN ALLOJENİK (AİLE İÇİ) HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE
NAKİL ENDİKASYONLARI**

HASTALIKLAR	ICD 10 KODLARI	HASTALIK EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	-TR1-yüksek risk -TR1-çok yüksek risk -TR2 > TR2
Akut Lenfoblastik Lösemi (ALL)	C91.0	-TR1-çok yüksek risk -TR2 > TR2
Kronik Myeloid Lösemi (KML)	C92.1	Kronik faz İleri evre
Monositik Lösemi(Jüvenil Myelomonositik Lösemi=JMML)	C93.9	Tüm hastalar
Myelodisplastik Sendrom(MDS)	D46.9	Bütün evreler
Yaygın Non Hodgkin Lenfoma (NHL)	C83	≥ TR2
Hodgkin Lenfoma	C81.9	≥ TR2
Adrenal Bez Malign Neoplazmi (Nöroblastom)	C74.9	> TR1
Langerhans Hücreli Histiositoz	D76.0	Multisistem tutulum Relaps
Hemofagositik lenfositosis	D76.1	Tüm hastalar
Talasemi major	D56.1	Tüm hastalar
Orak hücre anemisi*	D57.0	Yüksek risk
(Akkiz) Aplastik anemi	D61.9	Ağır aplastik anemi

ÇOCUK HASTALAR İÇİN ALLOJENİK (AİLE İÇİ) HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE
NAKİL ENDİKASYONLARI

HASTALIKLAR	ICD 10 KODLARI	HASTALIK EVRESİ
Fanconi Aplastik Anemisi	D61.0	Tüm hastalar
Yapısal Aplastik Anemiler -Diskeratosi Konjenita, -Schwachman-Diamond, -Amegakaryositik trombositopeni	D61.0	Tüm hastalar
Blackfan-Diamond anemisi	D61.0	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Kostman Hastalığı**	D70	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Kronik Granülatöz Hastalık	D71.0	Tüm hastalar
Osteopetrozis	Q78.2	Tüm hastalar
Mukopolisakkaridoz (MPS) - I H Hurler - I H/S Hurler Scheie - VI Maroteaux-Lamy - VII Sly	E76.0 E76.0 E76.2 E76.2	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Lökodistrofiler -Adrenolökodistrofi (ALD) -Metakromatik Lökodistrofi(MLD) -Globoid hücre lökodistrofi(Krabbe)	E71.3 E75.2 E75.2	-X'e bağlı serebral -Jüvenil ve geç başlangıçlı -Erken ve geç başlangıçlı
Wolman hastalığı	E75.5	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Mannosidoz (α-Mannosidosis)	E77.1	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Otoimmün hastalıklar - Evans Sendromu	D69.3	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar
Primer immün yetmezlikler -Şiddetli kombine immün yetmezlik - (SCID),retiküler disgenezi ile birlikte -Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte -Adenozin deaminidaz(ADA) eksikliği -Pürin nükleotid fosforilaz(PNP)eksikliği -MHC-Class II eksikliği -ZAP-70 eksikliği -Omenn sendromu -DOCK 8 eksikliği -Otoimmün lenfoproliferatif sendrom (ALPS) -Chediak Higashi Sendromu -Griselli sendromu -Wiscott-Aldrich sendromu (WAS) -Di George Sendromu (complete)	D81.0 D81.1 D81.3 D81.5 D81.7 D81 D81 D81 D84 E70.3 L81.6 D82.0 D82.1	Tüm hastalar

--	--	--

*** Yüksek Risk grubuna aşağıdaki özellikleri olan hastalar girecektir:**

- Stroke (inme)
- Geçici iskemik atak (TIA)
- Yılda en az 3 kez hastane yatışı gerektiren ağrı krizi
- Kronik transfüzyon gerektiren hastada alloimmünizasyon gelişmesi
- Hidroksiüre tedavisi altında 1 veya 2 kez “akut göğüs sendromu” gelişmesi
- Pulmoner hipertansiyon
- Orak hücre nefropati bulgularının olması
- Avasküler nekroz bulgularının olması
- Tekrarlayan priapizm
- Kraniyal MRI incelemesinde “silent enfarkt” bulgusu olması

******Kostman hastalarını Total Nötrofil Sayısı (TNS) $> 500 \text{ mm}^3$ olacak şekilde gereken G-CSF dozu 8.0 mcg/kg/gün dozunun altında ise HKHT endikasyonu yoktur; şayet G-CSF dozu belirtilen değerin üzerindeyse HKHT uygulanabilir; fakat gereken G-CSF dozu 15 mcg/kg/gün dozundan yüksek ise kesin HKHT endikasyonu vardır.

T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
DUYURU

ÇOCUK HASTALAR İÇİN HAPLOİDENTİK HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKİL
ENDİKASYONLARI

HASTALIKLAR	ICD 10 KODLARI	HASTALIK EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	TR1-çok yüksek risk
		TR2
		> TR2
Akut Lenfoblastik Lösemi (ALL)	C91.0	TR2
		> TR2
Monositik Liösemi(Jüvenil Myelomonositik Lösemi=JMML)	C93.9	Tüm hastalar
Myelodisplastik Sendrom(MDS)	D46.9	Bütün evreler
Yaygın Non Hodgkin Lenfoma (NHL)	C83	≥ TR2
Hemofagositik lenfositosis	D76.1	
(Akkiz) Aplastik anemi*	D61.9	Ağır aplastik anemi
Fanconi Aplastik Anemisi	D61.0	Tüm hastalar
Osteopetrozis	Q78.2	Tüm hastalar
Primer immün yetmezlikler -Şiddetli kombine immün yetmezlik – (SCID),retiküler disgenezi ile birlikte -Şiddetli kombine immün yetmezlik [SCID], düşük T-ve B-hücre sayısı ile birlikte -Adenozin deaminidaz(ADA) eksikliği -Pürin nükleotid fosforilaz(PNP)eksikliği -MHC-Class II eksikliği -ZAP-70 eksikliği -Omenn sendromu -DOCK 8 eksikliği -Otoimmün lenfoproliferatif sendrom (ALPS) -Chediak Higashi Sendromu -Griselli sendromu -Wiscott-Aldrich sendromu (WAS) -Di George Sendromu (complete)	D81.0 D81.1 D81.3 D81.5 D81.7 D81 D81 D81 D84 E70.3 L81.6 D82.0 D82.1	Tüm hastalar

*Haploidentik vericiden HKHT uygulanabilmesi için hastanın önceden en az 2 kür immünoşüpresif tedavi almış olması ve bu tedavilere yanıtı olmadığı gösterilmiş olması gerekir.

**ÇOCUK HASTALAR İÇİN OTOLOG HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKİL
ENDİKASYONLARI**

HASTALIKLAR	ICD KODLARI	HASTALIK EVRESİ
Akut Myeloid Lösemi (AML)	C92.0	TR1-yüksek risk
		TR1-çok yüksek risk
		TR2
Yaygın Non Hodgkin Lenfoma (NHL)	C83	≥ TR2
Hodgkin Lenfoma	C81.9	≥ TR2
Adrenal Bez Malign Neoplazmı (Nöroblastom)	C74.9	TR1-yüksek risk
		> TR1
Ewing Sarkomu	C40,C41	TR1-yüksek risk > TR1
Beyin tümörleri	C71.6	Medullablastom
Mezotelyal ve yumuşak doku neoplazmları	C45-C49	TR1 ve evre IV, > TR1
Germ hücreli tümörler -Over Malign neoplazmı -Testis malign neoplazmı	C56 C62	Progresif hastalık > TR1
Böbreğin Malign Neoplazmı(Wilms Tümörü)	C64	> TR1
Retinoblastom	C69.2	Metastatik veya >TR1
Otoimmün hastalıklar -Crohn Hastalığı -Sistemik Lupus Eritematozus (SLE) -Romatoid Artrit -Evans Sendromu -İmmün Trombositopenik Purpura (ITP) -Otoimmün Hemolitik Anemi	K50 M32 M05,M06 D69.3 D69.3 D59.1	HKHT endikasyonu olan tüm hastalar

..../..../2014 Eczacı : Ecz. M.ŞAHİN
..../..../2014 1.Der. İmza Yet. : Uzm. Dr. E.S.TEZCAN
..../..../2014 Daire Başkanı V. : Uzm. Dr. A.SÜZEN
..../..../2014 Genel Müdür : Uzm. Dr. İ.KÖKSAL