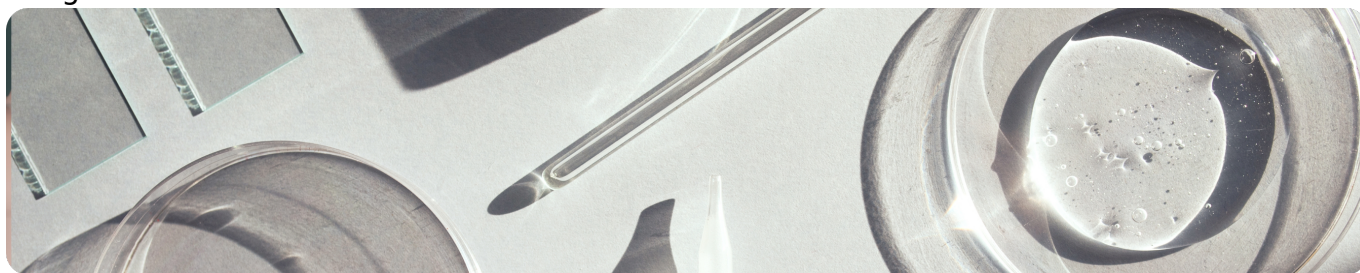


Клинический случай первичного миелофиброза: JAK2V617(+), промежуточный-2 риск DIPSS

Image



**Клинический случай первичного  
миелофиброза: JAK2V617(+),  
промежуточный-2 риск DIPSS**



## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА, JAK2 V617(+), ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ-2 РИСК DIPSS

Только для медицинских и фармацевтических работников. Для распространения в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий. Презентация основывается на данных, полученных в результате врачебной практики.

### VIDEO

*Эксперт — Морозова Елена Владиславовна, доцент кафедры гематологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, руководитель отдела НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой*

Рассматривается случай клинического течения [первичного миелофиброза](#) после терапии препаратами интерферона и гидроксикарбамидом. Применение меркаптопурина и гидроксикарбамида не обеспечило контроль за заболеванием, в связи с этим рассматривается перевод пациента на руксолитиниб в дозировке 10 мг 2 раза в день, с учетом тромбоцитопении [1].

Эксперт представляет подходы к терапии миелофиброза в зависимости от группы риска пациента, а также данные о преимуществах раннего назначения терапии руксолитинибом.

Резюмируя клинический случай, эксперт отдельно подчеркивает, что начальную дозировку руксолитиниба необходимо подбирать индивидуально.

### Список литературы

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Джакави (ЛП-002028) от 22.04.2022.

732435/JAK/video/10.23/0

---

**Source URL:**

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/hematology/myeloproliferative-diseases/biblioteka-klinicheskikh-sluchaev/klinicheskii-sluchai-pervichnogo-mielofibroza>