

יולי 2025

**עדכון עלון לרופא ולצרכן לתכשיר:****Yescarta®****Cells dispersion for intravenous infusion****(axicabtagene ciloleucel)**

רופאים ורוקחים נכבדים,

חברת גילימד סינסז ישראל בע"מ מבקשת להודיעכם על עדכון עלונים לתכשיר בנדון.

ההתוויה הרשומה לתכשיר בישראל:

Yescarta is indicated for the treatment of adult patients with diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) and high-grade B-cell lymphoma (HGBL) that relapses within 12 months from completion of, or is refractory to, first-line chemoimmunotherapy.

Yescarta is indicated for the treatment of adult patients with relapsed or refractory (r/r) diffuse large B cell lymphoma (DLBCL) and primary mediastinal large B cell lymphoma (PMBCL), after two or more lines of systemic therapy .

Limitation of Use: Yescarta is not indicated for the treatment of patients with primary or secondary central nervous system lymphoma.

Yescarta is indicated for the treatment of adult patients with relapsed or refractory follicular lymphoma (FL) after two or more lines of systemic therapy.

השינויים מסומנים בעלון המצורף כאשר הטקסט המודגש באדום הוסף לעלון ואילו הטקסט המחוקק בצהוב נגרע ממנו. הסימונים **בצהוב** הינם החמרות במידע הבטיחותי. העדכונים המשמעותיים ביותר מופיעים במכתב זה, קיימים עדכונים מינוריים נוספים.

העלונים לרופא ולצרכן נשלחו לפרסום במאגר התרופות שבאתר משרד הבריאות

<https://israeldrugs.health.gov.il/#/byDrug/drugs/index.html>

כמו כן, ניתן לקבל מודפסים על ידי פנייה לבעל הרישום:

גילימד סינסז ישראל בע"מ, רחוב החרש 4, ת.ד. 6090, פארק העסקים הוד השרון 4524075, ישראל
התכשיר זמין בכל קופות החולים.

בברכה,

מאיה מלל

רוקחת ממונה, גילימד סינסז ישראל בע"מ

העדכונים המהותיים בעלון לרופא:

4.4 Special warnings and precautions for use

...

Autologous use

Yescarta is intended solely for autologous use and must not, under any circumstances, be administered to other patients. Before infusion, the patient's identity must match the patient identifiers on the Yescarta infusion bag and cassette. Yescarta must not be administered if the information on the patient-specific infusion bag and cassette label does not match the patient's identity.

General

Warnings and precautions of lymphodepleting chemotherapy must be considered.

Reasons to delay treatment

Due to the risks associated with Yescarta treatment, infusion must be delayed if a patient has any of the following conditions:

- Unresolved serious adverse reactions (especially pulmonary reactions, cardiac reactions, or hypotension) including from preceding chemotherapies.
- Active uncontrolled infection.
- Active graft-versus-host disease (GVHD GvHD).

In some cases, the treatment may be delayed after administration of the lymphodepleting chemotherapy regimen. If the infusion is delayed for more than 2 weeks after the patient has received the lymphodepleting chemotherapy, lymphodepleting chemotherapy regimen must be administered again (see section 4.2)

...

Cytokine release syndrome

Nearly all patients experienced some degree of CRS. Severe CRS, including life-threatening and fatal reactions, was very commonly observed with Yescarta with a time to onset of 1 to 12 days in ZUMA-1 and ZUMA-7, and 1 to 11 days in ZUMA-5 (see section 4.8). CRS should be managed at the physician's discretion, based on the patient's clinical presentation and according to the CRS management algorithm provided in Table 1. Interleukin-6 (IL-6) receptor inhibitor based therapy such as tocilizumab has been administered for moderate or severe CRS associated with Yescarta.

Diagnosis of CRS requires excluding alternate causes of systemic inflammatory response, including infection.

Management of cytokine release syndrome associated with Yescarta

At least 1 dose per patient of tocilizumab per patient, an interleukin 6 (IL 6) receptor inhibitor, must be on site and available for administration prior to Yescarta infusion. The qualified treatment centre must have access to an additional dose of tocilizumab within 8 hours of each previous dose.

...

Neurologic adverse reactions

Severe neurologic adverse reactions, also known as immune effector cell-associated neurotoxicity syndrome (ICANS), have been very commonly observed in patients treated with Yescarta, which could be life-threatening or fatal (~~see section 4.8~~). The median time to onset was 6 days (range: 1 to 133 days) in ZUMA-1 and ZUMA-7, and 7 days (range: 1 to 177 days) in ZUMA-5 following Yescarta infusion (see section 4.8). Patients with a history of CNS disorders such as seizures or cerebrovascular ischaemia may be at increased risk. Fatal and serious cases of cerebral oedema have been reported in patients treated with Yescarta. Patients must be monitored for signs and symptoms of neurologic adverse reactions (Table 2).

...

Infections and febrile neutropenia

Serious infections have been very commonly observed with Yescarta (see section 4.8). In immunosuppressed patients, life-threatening and fatal opportunistic infections including disseminated fungal infections have been reported.

Patients must be monitored for signs and symptoms of infection before, during, and after Yescarta infusion and treated appropriately. Prophylactic anti-microbials should be administered according to standard institutional guidelines.

Febrile neutropenia has been observed in patients after Yescarta infusion (see section 4.8) and may be concurrent with CRS. In the event of febrile neutropenia, infection is to be considered and managed with broad spectrum antibiotics, fluids, and other supportive care as medically indicated.

Viral reactivation

HBV reactivation, in some cases resulting in fulminant hepatitis, hepatic failure, and death, can occur in patients treated with drugs directed against B-cells. ~~Screening for HBV, HCV, and HIV must be performed before collection of cells for manufacturing of Yescarta.~~

Reactivation of John Cunningham (JC) virus, leading to progressive multifocal leukoencephalopathy (PML), has been reported in patients treated with Yescarta who have also received prior treatment with other immunosuppressive medications. Cases with fatal outcome have been reported. The possibility of PML should be considered in immunosuppressed patients with new onset or worsening neurological symptoms and appropriate diagnostic evaluations should be performed.

Other life-threatening and fatal cases of viral reactivation with HHV-6 have been reported.

Prolonged cytopenias

Patients may exhibit cytopenias for several weeks following lymphodepleting chemotherapy and Yescarta infusion and must be managed according to standard guidelines. Grade 3 or higher prolonged cytopenias following Yescarta infusion occurred very commonly and included thrombocytopenia, neutropenia, and anaemia. Patient Blood counts ~~are to~~must be monitored after ~~treatment with~~ Yescarta infusion.

Hypogammaglobulinaemia

B-cell aplasia leading to hypogammaglobulinaemia can occur in patients receiving treatment with Yescarta. Hypogammaglobulinaemia has been very commonly observed in patients treated with Yescarta (see section 4.8). Hypogammaglobulinaemia predisposes patients to have infections. Immunoglobulin

levels should be monitored after treatment with Yescarta and managed using infection precautions, antibiotic prophylaxis, and immunoglobulin replacement in case of recurrent infections and must be taken according to standard guidelines.

Hypersensitivity reactions

Allergic reactions may occur with the infusion of Yescarta. Serious hypersensitivity reactions including anaphylaxis, may be due to DMSO or residual gentamicin in Yescarta.

Secondary malignancies including of T-cell and myeloid origin

Patients treated with Yescarta may develop secondary malignancies. T-cell malignancies have been reported following treatment of haematological malignancies with a BCMA- or CD19-directed CAR T-cell therapy, including Yescarta. T-cell malignancies, including CAR-positive malignancies, have been reported within weeks and up to several years following administration of a CD19- or BCMA-directed CAR T-cell therapy. There have been fatal outcomes. Patients are to be monitored life long for secondary malignancies. In the event that a secondary malignancy of T-cell origin occurs, the company is to be contacted to obtain instructions on patient samples to collect for testing.

Myelodysplastic syndrome and acute myeloid leukaemia, including cases with fatal outcomes, have occurred in patients following treatment with Yescarta.

Patients are to be monitored life-long for secondary malignancies.

...

4.5 Interaction with other medicinal products and other forms of interaction

No interaction studies have been performed with Yescarta.

Prophylactic use of systemic corticosteroids may interfere with the activity of Yescarta. Prophylactic use of systemic corticosteroids is therefore not recommended before infusion (see section 4.2).

Administration of corticosteroids as per the toxicity management guidelines does not impact the expansion and persistence of CAR T cells.

...

4.8 Undesirable effects

...

Table 3: Adverse drug reactions identified with Yescarta*

System Organ Class (SOC)	Frequency	Adverse reactions
Infections and infestations		
	Very common	Unspecified pathogen infections Viral infection Bacterial infection
	Common	Fungal infection

System Organ Class (SOC)	Frequency	Adverse reactions
Neoplasms benign, malignant and unspecified (including cysts and polyps)		
	Rare Uncommon	Secondary malignancy of T-cell origin
Blood and lymphatic system disorders		
	Very common	Febrile neutropenia [#] Neutropenia [#] Lymphopenia [#] Leukopenia [#] Anaemia [#] Thrombocytopenia [#]
	Common	Coagulopathy ^a
Immune system disorders		
	Very common	Cytokine Release Syndrome Immunoglobulins decreased ^b
	Common	Hypersensitivity
	Uncommon	Haemophagocytic Lymphohistiocytosis [*]
Metabolism and nutrition disorders		
	Very common	Hyponatraemia [#] Hypophosphataemia [#] Hyperuricemia ^{***} Hyperglycaemia [#] Decreased appetite ^c
	Common	Hypokalaemia [#] Hypocalcaemia [#] Hypoalbuminaemia [#] Dehydration ^d Weight decreased
Psychiatric disorders		
	Very common	Delirium ^c Insomnia
	Common	Anxiety Affective disorder ^f
Nervous system disorders		
	Very common	Encephalopathy ^g Tremor ^h Headache ⁱ Dizziness ^j
	Common	Ataxia ^k Seizures, including status epilepticus Hemiparesis Facial paralysis ^l Neuropathy peripheral ^m Myoclonus
	Uncommon	Quadriplegia Spinal cord oedema Myelitis Dyscalculia
Eye disorders		
	Common	Visual impairment ⁿ
Cardiac disorders		
	Very common	Tachycardia ^o Arrhythmia ^p
	Common	Cardiac arrest Cardiac failure ^q

System Organ Class (SOC)	Frequency	Adverse reactions
Vascular disorders		
	Very common	Hypotension ^f Hypertension
	Common	Thrombosis ^s Haemorrhage ^t
Respiratory, thoracic and mediastinal disorders		
	Very common	Cough ^{ut}
	Common	Respiratory failure ^{vh} Hypoxia ^{wv} Pleural effusion Pulmonary oedema Dyspnoea ^{xw} Nasal inflammation ^x
Gastrointestinal disorders		
	Very common	Vomiting Diarrhoea ^y Constipation Abdominal pain ^{aa} Nausea
	Common	Dysphagia ^{***} Dry mouth ^{hba}
Hepatobiliary disorders		
	Very common	Transaminases increased ^{cbb}
	Common	Hyperbilirubinaemia ^{dde}
Skin and subcutaneous tissue disorders		
	Very common	Rash ^{edd}
Musculoskeletal and connective tissue disorders		
	Very common	Motor dysfunction ^{fie} Musculoskeletal pain ^{gff}
	Uncommon	Rhabdomyolysis
Renal and urinary disorders		
	Common	Renal impairment ^{hgg}
General disorders and administration site conditions		
	Very common	Fever ^{hhi} Oedema ^{iji} Fatigue ^{kkj} Chills
	Common	Infusion related reactions ^s Pain
	Uncommon	Multiple organ dysfunction syndrome

...

העדכונים המהותיים בעלון לצרכן:

2. לפני השימוש בתרופה

X אין להשתמש בתרופה אם:

- אתה רגיש (אלרגי) לחומר הפעיל אקסיקבטגן סילולאוצל או לכל אחד מהמרכיבים הנוספים אשר מכילה התרופה (רשומים בפרק 6).
- אינך יכול לקבל טיפול הקרוי כימותרפיה לדלדול לימפוציטים, אשר מורידה את מספר תאי הדם הלבנים בדמך (ראה גם סעיף 3, כיצד תשתמש בתרופה?)

I אזהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה

יסקרטה עשויה מתאי הדם הלבנים שלך, ולכן רק אתה רשאי לקבלה (שימוש אוטולוגי).

חולים המטופלים ביסקרטה עלולים לפתח סוגי סרטנים חדשים. היו דיווחים על חולים שפיתחו סרטן, שראשיתו **בסוג של כדוריות דם לבנות הקרויות תאי T בתאי דם**, לאחר הטיפול ביסקרטה ותרופות דומות. שוחח עם הרופא שלך אם אתה חווה כל סוג של נפיחות חדשה בבלוטות (בלוטות הלימפה) או שינויים בעור כגון פריחה חדשה או גושים.

לפני שאתה מקבל שקיבלת יסקרטה, יש לספר לרופא שלך אם:

- אתה חווה בעיות במערכת העצבים (כמו למשל פרכוסים, שבץ או אובדן זיכרון).
- יש לך בעיות בכליות.
- יש לך רמות נמוכות של תאי דם (ספירות דם).
- עברת השתלת תאי גזע ב-4 החודשים האחרונים.
- יש לך בעיות בריאות, בלב או בלחץ הדם (נמוך או גבוה).
- יש לך סימנים או תסמינים של מחלת השתל נגד המאכסן. דבר זה קורה כאשר תאים מושתלים תוקפים את הגוף שלך וגורמים לתסמינים כגון פריחה, בחילה, הקאה, שלשול או צואה דמית.
- שמת לב להחמרה בתסמיני הסרטן שלך. אם יש לך לימפומה, הדבר עשוי לכלול חום, תחושת חולשה, הזעות לילה, אבדן משקל פתאומי.
- יש לך זיהום. הזיהום יטופל לפני קבלת עירוי יסקרטה.
- הייתה לך צהבת B, צהבת C או זיהום מנגיף הגורם לתסמונת הכשל חיסוני הנרכש (HIV).

אם אחד מהמצבים הרפואיים שלעיל נוגע לך (או אם אינך בטוח), שוחח עם הרופא שלך לפני שאתה מקבל יסקרטה. ["יתכן שהרופא שלך יצטרך לטפל בך באופן מיוחד במהלך הטיפול ביסקרטה."](#)

לאחר שקיבלת יסקרטה

פנה לצוות הרפואי המטפל בך מידית או פנה מידית למחלקת המיילקבלת עזרה דחופה אם אתה חווה כל אחת מן התופעות הבאות:

- צמרמורות, עייפות קיצונית, חולשה, סחרחורת, כאב ראש, שיעול, קוצר נשימה או דפיקות לב מואצות, שעלולים להיות תסמינים למצב הקרוי תסמונת שחרור ציטוקינים. מדוד את חום גופך פעמיים ביום למשך 3-4 עד 4 שבועות לאחר הטיפול ביסקרטה. אם חום גופך גבוה, פנה אל הרופא שלך מיד.
- פרכוסים, רעידות או קושי בדיבור או דיבור לא ברור (בליעת מילים), אבדן הכרה או ירידה ברמת ההכרה, בלבול וחוסר התמצאות במרחב, אבדן שיווי משקל או אבדן קואורדינציה.
- חום (למשל **טמפרטורה מעל 38°C**), שעלול להיות תסמין של זיהום.
- עייפות קיצונית, חולשה, וקוצר נשימה שעלולים להיות תסמינים למחסור בתאי דם אדומים.

- דימום או נטייה לחבורות כחולות, שעלולים להיות תסמינים לרמות נמוכות של תאים בדם הידועים כטסיות.
- ראייה מטושטשת, איבוד ראייה או ראייה כפולה, קושי בדיבור, חולשה או תחושת מגושמות של היד או הרגל, שינוי באופן ההליכה או בעיות בשיווי משקל, שינויים אישיותיים, שינויי מחשבה, זכרון או התמצאות במרחב המובילים לבילבול. כל אלו עשויים להיות סימפטומים של מצב מוחי חמור שעלול לסכן חיים הידוע כלויקואנצפלופתיה רב מוקדית מתקדמת (PML). סימפטומים אלו יכולים להופיע מספר חודשים לאחר סיום הטיפול ולרוב מתפתחים לאט ובאופן הדרגתי לאורך שבועות או חודשים. מאוד חשוב שקרובי המשפחה שלך או המטפלים שלך יהיו גם כן מודעים לסימפטומים אלה, היות והם עשויים לשים לב לסימפטומים שאתה לא ער להם.

[אם משהו מהכתוב מעלה נוגע אליך על-יך \(או אינך בטוח\), פנה לצוות הרפואי המטפל בך.](#)

אל תתרום דם, איברים, רקמות או תאים להשתלה.

ילדים ומתבגרים

אין להשתמש ביסקרטה בילדים ומתבגרים מתחת לגיל 18 היות ויסקרטה לא נבדקה בקבוצת גיל זו.

בדיקות ומעקב

לפני הטיפול ביסקרטה, הרופא שלך:

- יבדוק את הריאות, את הלב, הכליות ואת לחץ הדם שלך.
- יחפש סימנים לזיהום או [דלקת](#); [כל זיהום-ויחליט האם יש צורך לטפל בך טרם התחלת טיפול הטיפול לפני קבלת ביסקרטה.](#)
- יבדוק אם מחלת הסרטן שלך מחמירה.
- יחפש סימנים למחלת השתל נגד המאכסן, שעלולה להתפתח לאחר השתלה. [תופעה זו מתרחשת כאשר תאים מושתלים תוקפים את גופך, גורמים לתופעות כמו פריחה, בחילה, הקאות, שלשולים וצואה דמית.](#)

- יבדוק חומצת שתן (uric acid) בדם שלך וכמה תאים סרטניים יש לך בדם. דבר זה יראה אם אתה עלול לפתח מצב רפואי הקרוי תסמונת פירוק הגידול. ייתכן שתקבל תרופות למניעת מצב זה.
- יבדוק אם יש לך מחלות מדבקות המשפיעות על הכבד, דלקת כבד נגיפית מסוג B (הפטיטיס B), דלקת כבד נגיפית מסוג C (הפטיטיס C), או זיהום בנגיף הכשל החיסוני (HIV).
- יבדוק אם קיבלת חיסון במהלך 6 השבועות האחרונים [שקדמו לטיפול](#) או אתה מתכנן להתחסן במהלך החודשים הקרובים.
- יבדוק אם קיבלת בעבר טיפול המתחבר לחלבון הקרוי CD19.

[במקרים מסויימים, יתכן ולא יהיה ניתן להתקדם עם הטיפול ביסקרטה. אם עירוי יסקרטה נדחה ביותר משבועיים לאחר שקיבלת כמותרפיה מדלדלת לימפוציטים, יתכן ותצטרך כימותרפיה נוספת \(ראה גם פרק 3, כיצד תשתמש בתרופה?\).](#)

...

[כיצד תשתמש בתרופה?](#)

...

לפני קבלת יסקרטה, יינתנו לך תרופות אחרות כמו כימותרפיה [מקדימה מדלדלת לימפוציטים](#), שיאפשרו לתאי הדם הלבנים המהונדסים שלך ביסקרטה להתרבות בתוך גופך כאשר התרופה ניתנת לך.

הצוות הרפואי שמטפל בך יבדוק בתשומת לב שהתרופה הינה שלך.

איך ניתנת-ניתן לך הטיפול בִּיסקרטה

יסקרטה תמיד תינתן לך ע"י רופא במרכז רפואי מוסמך.

- הטיפול בִּיסקרטה ניתן במנה יחידה.
- הצוות הרפואי המטפל בך יתנו לך עירוי אחד של יסקרטה באמצעות צנתר תוך ווריד (עירוי תוך ורידי) למשך כ- 30 דקות.
- יסקרטה מכילה גרסה מהונדסת של תאי הדם הלבנים שלך. לכן המטפל המומחה שלך האחראי על מתן הטיפול ינקוט -באמצעי הזהירות ההולמים (עטיית כפפות והרכבת משקפי מגן) כדי למנוע העברה אפשרית של מחלות מדבקות ויעקוב אחר נהלים מקומיים לטיפול בפסולת ממקור אנושי על מנת לנקות או לסלק כל חומר אשר בא במגע איתו.

עליך לקבל עירוי יסקרטה במרפאה-קלינית מרכז טיפולי שהוסמכה-שהוסמך לך. תשוחרר לביתך רק כאשר הרופא שלך סבור שזה בטוח לאפשר לך להשתחרר הביתה. ייתכן שהרופא שלך יערוך לך בדיקות דם כדי לבדוק תופעות לוואי.

לאחר שקיבלת יסקרטה

- עליך-לתכנן להישאר בקרבת בית החולים, בו קיבלת את הטיפול כפי שסוכם עם הרופא שלך. למשך 4 שבועות לפחות לאחר הטיפול שטופלת בִּיסקרטה. הרופא שלך ימליץ שתשוב לבית החולים מדי יום למשך 10 ימים לפחות, וישקול אם יש צורך להשאירך באשפוז בבית החולים למשך 10 הימים הראשונים לאחר העירוי. זאת כדי שהרופא שלך יוכל לבדוק אם הטיפול עובד, ולעזור לך אם יש לך תופעות לוואי.

...

4. תופעות לוואי

...

תופעות לוואי שכיחות מאוד (עלולות להשפיע על יותר מ-1 מכל 10 אנשים)

- ירידה במספר תאי הדם האדומים: סימפטומים יכולים לכלול עייפות קיצונית המלווה בירידה באנרגיה.
- ירידה במספר הטסיות (טרומבוציטופניה): סימפטומים יכולים לכלול דימום מוגבר או ממושך (שטף דם) או נטיה להופעת חבורות.
- רמות נמוכות בדם של נתרן או פוספט.
- רמות גבוהות בדם של חומצת שתן או סוכר (גלוקוז).
- ירידה בתאבון.
- קשיי שינה.
- כאב ראש.
- סחרחורות.
- דופק לב מהיר.
- דופק לב לא סדיר (אריתמיה).
- לחץ דם נמוך.
- לחץ דם גבוה.

- שיעול.
- בחילה, עצירות, שלשול, כאב בטן, הקאות.
- עלייה ברמות אנזימי הכבד בדם.
- פריחה בעור או בעיות בעור.
- כאבי שרירים ופרקים, כאב גב.
- הצטברות נוזלים בגוף (בצקת), אשר עלולה להוביל להתנפחות, לעלייה במשקל, לקשיי נשימה, ולתפוקת שתן נמוכה.
- עייפות קיצונית.

תופעות לוואי שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מכל 10 אנשים)

- זיהום פטרייתי.
- שינוי ביכולת הגוף ליצור קרישים (coagulopathy): סימפטומים יכולים לכלול דימום מוגבר או ממושך (שטף דם) או נטיה להופעת חבורות.
- רגישות יתר: סימפטומים כגון פריחה, אורטיקריה, גירוד, התנפחות ואנפילקסיס.
- רמות נמוכות של אלבומין, אשלגן או סידן בדם.
- התייבשות.
- ירידה במשקל.
- חרדה.
- שינויים במצב הרוח.
- אובדן שליטה על תנועות גוף.
- חולשה או חוסר יכולת להזיז צד אחד של הגוף, מה שמקשה על ביצוע פעילויות יום-יומיות כגון אכילה והתלבשות.
- אובדן תנועות שרירי הפנים.
- כאבים בידים או הרגליים.
- התכווצות שרירים.
- שינויים בראייה שמובילים לקושי לראות דברים (פגיעה בראייה).
- רמת חמצן נמוכה בדם.
- נוזל מסביב לריאות (תפליט קרום הריאה).
- קוצר נשימה, קושי לנשום.
- דלקת באף.
- יובש בפה, קשיי בליעה.
- רמות גבוהות של בילירובין בדם.
- תופעות הקשורות לאינפוזיה: תסמינים כוללים סחרחורת או התעלפות, הסמקה, פריחה, גרד, חום, קוצר נשימה או הקאה, כאבי בטן ושלשול.
- כאב.

תופעות לוואי שאינן שכיחות (עלולות להשפיע על עד 1 מכל 100 אנשים)

- שיתוק של כל ארבעת הגפיים.
- התנפחות של חוט השדרה אשר עלולה לגרום לשיתוק חלקי או מלא של הגפיים ושל פלג גוף עליון.
- קושי בהבנת מספרים.
- חולשה ברגליים או בזרועות.
- התפרקות של רקמת השריר, המובילה לשחרור של סיבי שריר לדם.
- סוג של סרטן חדש שמקורו בתאי דם לבנים הנקראים תאי T (ממאירות משנית שמקורה בתאי T).

נדיר (עלול להשפיע על עד 1 מכל 1,000 אנשים)

- סוג של סרטן חדש שמקורו בתאי דם לבנים הנקראים תאי T (ממאירות משנית שמקורה בתאי T).

← פנה לצוות הרפואי המטפל כך מיד אם אתה חווה אלו מן התופעות שלעיל. אל תנסה לטפל בתסמינים שלך בעזרת תרופות אחרות על דעת עצמך.