

الوصول إلى Hemgenix في الإمارات: تنسيق المراكز المعتمدة للعلاج الجيني لناعور ب

كيف يصل مرضى الإمارات المصابون بالناعور ب إلى Hemgenix (etranacogene dezaparvovec). Hemgenix علاج جيني وحيد الجرعة قائم على ناقل AAV5، ولا يُعطى إلا في مراكز علاج معتمدة من الشركة المصنّعة؛ والمسار العملي لمرضى الإمارات هو السفر إلى مركز مؤهل بعد اختبار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5.

آخر مراجعة 12-05-2026 من قِبَل فريق Reserve Meds السريري والتنظيمي. حصل Hemgenix على موافقة FDA للبالغين المصابين بالناعور ب (نقص العامل التاسع الخلقي) الذين يستوفون معايير النشر. Hemgenix غير مسجّل في الإمارات ولا يمكن إعطاؤه خارج مركز علاج معتمد من CSL Behring. يصل إليه مرضى الإمارات عبر السفر للعلاج، لا عبر شحن اعتيادي إلى داخل البلاد.

توجيه سريع لمرضى الإمارات

Hemgenix، الاسم التجاري لـ etranacogene dezaparvovec-drlb، علاج جيني داخل الجسم قائم على فيروس مرتبط بالغديّات من النمط المصلي 5 (AAV5)، يُوصل نسخة محسّنة الكودون من متغيّر Padua للجين البشري للعامل التاسع إلى الخلايا الكبدية. وبعد ضخّ وريدي وحيد، تُعبّر خلايا الكبد عن العامل التاسع Padua باستمرار، وهو متغيّر طبيعي مكتسب الوظيفة من العامل التاسع البشري، بهدف القضاء على الحاجة إلى استبدال العامل التاسع الوقائي أو تقليلها بصورة جوهريّة. وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على Hemgenix في 22 نوفمبر 2022. وكان أول علاج جيني معتمد من FDA لعلاج الناعور، وأول علاج جيني بناقل AAV موجّه للكبد تعتمده FDA، وأعلى علاج معتمد من FDA من حيث السعر في التاريخ عند الإطلاق. يُطوّر Hemgenix من قِبَل CSL Behring بموجب ترخيص عالمي من uniQure. الدواء ليس مسجّلاً في الإمارات، ولا يمكن إعطاؤه خارج مركز علاج معتمد من CSL Behring. بالنسبة لمرضى مقيم في الإمارات، فالمسار الواقعي هو السفر إلى مركز علاج ناعور معتمد في الولايات المتحدة أو الاتحاد الأوروبي أو المملكة المتحدة أو كندا بعد أن يُؤكّد اختبار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5 الترشّح. تُنسّق Reserve Meds السفر من جانب المريض، وتسليم المركز المعتمد، ولوجستيات الأسرة حول حدث ضخّ وحيد مع متابعة متعددة السنوات. محفوظ لكم.

لماذا يلجأ مرضى الإمارات إلى Hemgenix عبر التنسيق العابر للحدود

بالنسبة لمرضى بالغ إماراتي مصاب بالناعور ب على الوقاية بالعامل التاسع، ولديه نزف حالي أو تاريخي مهدّد للحياة، أو عانى من حلقات نزف تلقائي جسيم متكررة، وحّد طبيب أمراض الدم المعالج لديه العلاج الجيني خطوة تالية، فإن مشكلة الوصول ليست في الجزيء بل في البنية التحتية. ثلاثة قيود تدفع المسار العابر للحدود. أولاً، Hemgenix غير مسجّل لدى EDE أو أي منظّم وطني في دول مجلس التعاون الخليجي. ثانياً، يُغلق الإعطاء على قدرة مركز معتمد لا توجد في الإمارات اليوم. ثالثاً، يقع سعر القائمة البالغ 3.5 مليون دولار لصحّ وحيد خارج أيّ صيغة دافع وطني إماراتي بكثير، وحتى حيث يوجد تسجيل محلي في ولايات قضائية أخرى، تظل تغطية الدافع للعلاجات وحيدة الجرعة بقيمة ملايين الدولارات غير متساوية عالمياً.

تتعامل مراكز أمراض الدم في الإمارات (مدينة الشيخ خليفة الطبية، Cleveland Clinic Abu Dhabi، مستشفى توام، American Hospital Dubai، Mediclinic City Hospital، King's College Hospital London Dubai) مع التأكيد التشخيصي، والفحص الأساسي، ومتابعة ما بعد الضخّ، والتنسيق طويل الأمد، لكن لا يحمل أيّ منها صفة مركز علاج معتمد من CSL Behring لـ Hemgenix حتى تاريخ هذه المراجعة. إطار MOHAP و EDE الاتحادي للدواء غير المسجّل، الذي يُدار عبر بوابة EDE على ede.gov.ae اعتباراً من 29 ديسمبر 2025، هو آلية تصريح الاستيراد لكنه لا يُجسّر قيد المركز المعتمد. الجسر هو السفر إلى مركز معتمد من CSL استورد جرعة وحيدة بحسب هوية المريض، مع اقتران بفريق المريض الإماراتي للفحص المسبق والمتابعة طويلة الأمد.

اختبار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5 المسبق: بوابة الترشح

تستوجب نشرة Hemgenix اختبار معيار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5 قبل العلاج لدعم اختبار المريض وفق النشرة الراهنة. أجسام AAV5 المضادة، حين تكون موجودة، يمكنها تعديل ناقل AAV5 قبل تحويله للخلايا الكبدية، مما يُضعف التأثير العلاجي أو يُلغيه. الاختبار المسبق للأجسام المضادة هو أهم بوابة قبل العلاج بعد التشخيص نفسه. عادةً ما يُسحب معيار AAV5 لمرضى الإمارات الذين يسعون وراء Hemgenix إما في مركز أمراض الدم الإماراتي المعالج (مع شحن العينة إلى مختبر مرجعي قادر على إجراء المقايسة) أو في المركز المعتمد في الوجهة كجزء من الفحص ما قبل العلاج. وحيث يكون المعيار فوق عتبة الترشح وفق النشرة الراهنة، لا يكون Hemgenix مناسباً، ويعود طبيب أمراض الدم المعالج إلى الوقاية بالعامل التاسع أو يُفكر في علاج جيني بديل بنمط مصلي AAV مختلف مثل (Beqvez، Pfizer)، fidanacogene elaparvovec معتمد من FDA في أبريل 2024) الذي يستخدم ناقلاً مختلفاً. لذا، معيار الأجسام المضادة لـ AAV5 هو نقطة البيانات الأولى الملموسة في تقييم Hemgenix إماراتياً.

إلى جانب معيار AAV5، تستوجب النشرة تأكيد نشاط العامل التاسع الأساسي، واختبارات وظائف الكبد (ALT، AST، alkaline phosphatase، bilirubin)، وفحص التهاب الكبد B و C، وتقييم وجود مرض كبد نشط أو تليف كبد مملوس. يحتاج المرضى المصابون بالتهاب كبد فيروسي نشط أو غير مُعالج، أو تليف متقدم، أو غير ذلك من أمراض الكبد الملموسة، إلى تقييم قبل الاعتبار. تكتمل هذه الفحوصات عادةً في الإمارات تحت طبيب أمراض الدم المعالج قبل التزام الأسرة بالسفر إلى مركز معتمد.

خوارزمية الكورتيكوستيرويد لارتفاع الإنزيمات الكبدية

يحمل Hemgenix نمطاً معروفاً للسلامة ما بعد الضخ. يُتوقع ارتفاع الإنزيمات الكبدية (نموذجياً ارتفاعات ALT) في شريحة مملوسة من المرضى في الأسابيع التي تلي الضخ. تُحدّد النشرة خوارزمية كورتيكوستيرويد: يُبدأ مسار كورتيكوستيرويد فموي متدرج التخفيض حين يرتفع ALT فوق عتبات البروتوكول، مع رصد حتى الزوال. ليس هذا حدثاً صائراً بالمعنى الاختياري؛ بل هو خوارزمية إدارة مخططة تجري في المركز المعتمد تحت سلطة اختصاصي الناعور الواسف. لم تُحدّد المتابعة طويلة الأمد على مدى 5 سنوات أيّ توليد ورم مرتبط بـ AAV أو سميّة كبدية مزمنة في البيانات المُبلّغة، لكن رصد الإنزيمات الكبدية هو الرافعة المركزية لمراقبة السلامة ما بعد الضخ.

بالنسبة للمريض الإماراتي، فالمعنى العملي هو أن نافذة ما بعد الضخ المباشرة (الأسابيع 1 حتى نحو 12) تُدار على أفضل وجه في المركز المعتمد أو بالتنسيق معه لأن ذلك المركز يحمل بروتوكول خوارزمية الكورتيكوستيرويد، وإيقاع المختبر، وخبرة تشغيلها. ويتولّى طبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج المسار الأطول بمجرد زوال نافذة ارتفاع الإنزيمات الكبدية.

إطار MOHAP و EDE في مقابل واقع Hemgenix

لا ينطبق تصريح استيراد الدواء غير المسجّل الاتحادي المُدار عبر بوابة EDE على Hemgenix بالمعنى الاعتيادي لأن المنتج لا يُشحن إلى صيدلية مستشفى إماراتي. Hemgenix منتج بيولوجي مجمّد وفق نشرة FDA، يستوجب خطوات إذابة ومناولة محدّدة قبل الضخ، يُورّد بنموذج عبوة جرعة لكل مريض، يُنظّم بوصفه كائناً مُعدّلاً وراثياً (GMO) في كثير من الولايات القضائية، ولا يمكن شحنه أو تخزينه أو إعطاؤه خارج بيئة ضخ في مركز معتمد مؤهّل. شبكة مراكز العلاج المعتمدة من CSL Behring هي الآلية الفعلية للوصول المُتحكّم به (لا يوجد REMS رسمي على مستوى FDA لـ Hemgenix، لكن التوزيع المقصور على المراكز المعتمدة يعمل بصورة مكافئة).

لذلك تبدو مجموعة الوثائق من الجانب الإماراتي مختلفةً عن إبداع NPP اعتيادي. يُؤسّس خطاب المبرر السريري لطبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج تشخيص الناعور ب (نقص العامل التاسع الخلقي)، ويوثّق استيفاء المريض لأحد معايير النشرة (على الوقاية بالعامل التاسع حالياً، أو نرف حالي أو تاريخي مهّد للحياة، أو حلقات نرف تلقائي جسيم متكررة)، ويُخصّص الفحص الأساسي (معيار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5، نشاط العامل التاسع، LFTs، حالة التهاب الكبد B و C، تقييم أمراض الكبد)، ويؤكّد تنسيق مركز الوجهة المعتمد. لا يوجد تصريح استيراد من الجانب الإماراتي لأنه لا شيء يُستورد إلى الإمارات. الوثائق ذات الصلة من الجانب الإماراتي هي حزمة السجلات الطبية لمركز الوجهة المعتمد، وتقرير معيار الأجسام المضادة لـ AAV5، وأوراق السفر والالتزام المالي.

أين يُعطى Hemgenix (ليس في الإمارات)

تتعامل البنية التحتية لرعاية الناعور في الإمارات مع التأكيد التشخيصي، وإدارة الوقاية بالعامل التاسع، ولوجستيات فحص الأجسام المضادة لـ AAV5، والفحص الكبدى الأساسي، ومتابعة ما بعد النافذة المباشرة، والتنسيق طويل الأمد. لا تُجري المراكز الإماراتية صُحَّ Hemgenix. يحدث الصُحَّ في مركز علاج معتمد من CSL Behring، نموذجياً مركز علاج ناعور (HTC) في الولايات المتحدة (شبكة واسعة من HTCs المعتمدة وفق تأهيل مواقع CSL)، أو الاتحاد الأوروبي (دول أعضاء مختارة مع طرح CSL على مستوى الدولة)، أو المملكة المتحدة (مراكز مؤهلة بموجب أطر MHRA)، أو كندا. تقدّم CSL Behring في الإطلاقات على مستوى الدولة في دول أوروبية مختارة مع تغطية دافع تُدار على أساس وطني؛ يدور قرار الوجهة حول توفر السعة، وجغرافيا الأسرة، ووضع الدفع، والعوامل الخاصة بالمريض. لا تختار Reserve Meds مركز الوجهة؛ بل يُنسّق طبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج مع الزميل الدولي في المركز.

الصورة الفعلية لتكلفة Hemgenix لمريض إماراتي

يبلغ سعر WAC الأمريكي لـ Hemgenix نحو 3.5 مليون دولار لكل مريض لصُحَّ وحيد كما حدّدته CSL Behring عند الإطلاق في أواخر 2022 وأوردته Fierce Pharma، و MM and M، و Managed Healthcare Executive، و Hemophilia News. Today. أرسى سعر القائمة هذا Hemgenix بوصفه العلاج الأعلى سعراً المعتمد من FDA وقت الإطلاق. تشير مبيّرات تسعير CSL Behring إلى الطبيعة وحيدة الجرعة للعلاج، والتخفيض المُتوقَّع في تكلفة الوقاية مدى الحياة (التي تذكرها الشركة بأنها تتجاوز 20 مليون دولار للمريض الواحد المصاب بناعور ب متوسط إلى شديد)، والقضاء على اعتلال النزيف أو تقليله. أصدر معهد المراجعة السريرية والاقتصادية (ICER) تقييماً للفاعلية من حيث التكلفة وضع نطاق سعر عادل عند نحو 2.9 مليون دولار، أدنى من WAC المُطلَق.

عند ربط الدرهم الإماراتي بالدولار عند نحو 3.67 درهماً لكل دولار، يترجم رقم قائمة الدواء فقط إلى نحو 12.85 مليون درهم. ويشمل غلاف التكلفة الإجمالي لمريض إماراتي يسافر لحدث الصُحَّ رسم الصُحَّ لكل مريض في المركز المعتمد، ومعيار الأجسام المضادة لـ AAV5 والفحص الأساسي، وتكلفة إدارة خوارزمية الكورتيكوستيرويد عبر نافذة ارتفاع الإنزيمات الكبدية ما بعد الصُحَّ، والإقامة للمريض والأسرة، والسفر، والزيارات الطبية الإضافية، ورسوم تنسيق Reserve Meds. مشاهد الدافع الدولية متغيّرة بشدة وسريّة؛ تم التفاوض على تغطية الدافع الوطني في الاتحاد الأوروبي على مستوى الدولة بدلاً من نشرها، ولا يُفترض النسخ الموحد لتسعير القائمة الأمريكي. معاملة التأمين الصحي في الإمارات للعلاج الجيني الخارجي في هذه الفئة السعرية هي الحالة الحدية. لم تبين Daman (Thiqa)، و GIG Gulf، و Sukoon، و ADNIC، و Orient إلى حدّ كبير مسارات سداد للعلاجات وحيدة الجرعة بقيمة ملايين الدولارات خارج البلاد، رغم وجود تغطية برنامج سيادي أو طبي خاص حالة بحالة في بعض السيناريوهات. الوضع الاعتيادي هو الدفع النقدي أو التمويل العائلي أو التمويل الراعي؛ تُقدّم Reserve Meds التوثيق الذي يسمح لشركة التأمين أو البرنامج الحكومي أو الراعي بالتقييم.

الجدول الزمني الاعتيادي لمريض إماراتي يسعى وراء Hemgenix

جدول زمني إرشادي (وليس وعداً). الأسبوع 0 إلى 4: تؤكّد Reserve Meds الأهلية، ويُكمل طبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج حزمة السجلات الطبية، يُسحب معيار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5 (محلّياً مع توجهه إلى مختبر مرجعي أو في مركز الوجهة)، وتُكتمل LFTs الأساسية وفحص التهاب الكبد B و C، ويُؤكّد مركز الوجهة المعتمد الترشّح. الأسبوع 4 إلى 8: إذا دعم معيار الأجسام المضادة لـ AAV5 الترشّح، تكتمل لوجستيات السفر (التأشيرات، الرحلات، الإقامة، ترتيبات الأسرة)، يصل المريض إلى المركز المعتمد، تُجمّع عبوة الجرعة وفق وزن الجسم (صُحَّ وريدي وحيد بمعدل 2 × 10 أس 13 نسخة جينوم لكل كيلوغرام). يُعطى الصُحَّ مع رصد المريض طوال الوقت. الأسبوع 8 وما بعده: رصد ما بعد الصُحَّ تحت خوارزمية الكورتيكوستيرويد، مع ALT متتابع، ونشاط العامل التاسع المتتابع لتتبع التعبير الداخلي، وتفعيل تخفيض الكورتيكوستيرويد التدريجي إذا ارتفع ALT فوق عتبات البروتوكول. عادةً ما يبقى المرضى قرب المركز المعتمد حتى زوال النافذة المباشرة. الشهر 3 إلى 60: متابعة الديمومة. تُهيكل المتابعة متعددة السنوات بين مركز الوجهة المعتمد وطبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج لقياس تعبير العامل التاسع المتتابع ومراقبة السلامة طويلة الأمد.

ما يتعيّن على طبيبك تقديمه

مجموعة التوثيق من الجانب الإماراتي هي حزمة سجلات طبية لمركز الوجهة المعتمد، لا تصريح استيراد EDE. يُقدّم طبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج: تشخيص ناعور ب المؤكّد (نقص العامل التاسع، مستوى النشاط الأساسي)، توثيق أهلية النشرة (الاستخدام الحالي للوقاية بالعامل التاسع، أو نزف حالي أو تاريخي مهدّد للحياة، أو حلقات نزف تلقائي جسيم متكررة)، تاريخ النزف مع المعدل السنوي للنزيف، تقرير معيار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5، LFTs الأساسية (ALT)،

AST, alkaline phosphatase, bilirubin), فحص التهاب الكبد B و C مع حالة العلاج إن كان إيجابياً، تصوير الكبد أو fibroscan إن استُطِبَّ لتقييم التليف، حالة ميثيل العامل التاسع، تاريخ منتجات العامل التاسع الحالي والسابق، وجهات اتصال تنسيق مركز الوجهة المعتمد. لا تستبدل Reserve Meds مراجعة المدخل الخاصة بمركز الوجهة.

يتناول خطاب المبرر السريري لطبيب أمراض الدم المعالج أيضاً المسار البديل. البديل القائم لـ Hemgenix هو العلاج الوقائي بالعامل التاسع مدى الحياة (العامل التاسع المؤتلف أو المُستمد من البلازما، شاملاً المنتجات ذات نصف العمر الممدد). وعلاج جيني ثانٍ لناغور ب، (Beqvez، Pfizer) fidanacogene elaparvovec، حصل على موافقة FDA في أبريل 2024 ويستخدم نمطاً مصلياً مختلفاً لـ AAV قد يكون مناسباً للمرضى غير المؤهلين لـ Hemgenix بسبب الأجسام المضادة لـ AAV5. الاختيار المقارن قرار اختصاصي الواف.

أسئلة شائعة عن Hemgenix في الإمارات

هل يمكن صُحِّح Hemgenix في الإمارات؟

ليس حالياً. لا يوجد مركز علاج معتمد من CSL Behring في الإمارات حتى تاريخ هذه المراجعة. يحدث الصُحِّح في مركز علاج ناغور مؤهل في الولايات المتحدة أو الاتحاد الأوروبي أو المملكة المتحدة أو كندا، ويسافر المريض لحدث الصُحِّح.

ماذا لو كان معيار الأجسام المضادة لـ AAV5 لدي مرتفعاً جداً؟

Hemgenix غير مناسب حين يكون معيار الأجسام المضادة المُعادلة لـ AAV5 فوق عتبة الترشح وفق النشرة الراهنة. يعود طبيب أمراض الدم المعالج إلى الوقاية بالعامل التاسع أو يُفكَّر في علاج جيني بديل مثل fidanacogene elaparvovec (Beqvez)، الذي يستخدم نمطاً مصلياً مختلفاً لـ AAV. معيار AAV5 هو نقطة البيانات الأولى الملموسة التي تُوصي بالحصول عليها قبل التزام الأسرة بالسفر إلى مركز معتمد.

هل سَتُغَطِّي Daman أو Thiqa أو GIG Gulf أو Sukoon أو ADNIC أو Orient Hemgenix للسفر للعلاج؟

تُقيم كل شركة تأمين الحالة على حدة. لم تبين معظم الخطط الإماراتية مسارات سداد للعلاجات الجينية وحيدة الجرعة بقيمة ملايين الدولارات في الخارج. Thiqa، البرنامج الممول حكومياً لمواطني الإمارات والذي تُديره Daman، يمتلك هامشاً أوسع للعلاج العابر للحدود الضروري طبياً مقارنةً بالخطط التجارية. الوضع الاعتيادي هو الدفع النقدي أو التمويل العائلي أو التمويل الراعي.

ما هو ملف السلامة؟

تشمل التفاعلات الضائرة الأكثر شيوعاً المُبلَّغ عنها في التطوير السريري ارتفاعات إنزيمات الكبد، والصداع، وأعراضاً شبيهة بالأنفلونزا، وتفاعلات مرتبطة بالصُحِّح، وارتفاع creatine kinase، والإرهاق، والتعب. ارتفاعات إنزيمات الكبد متوقعة في شريحة ملموسة من المرضى وتُدار بخوارزمية الكورتيكوستيرويد المُحدَّدة في النشرة. لم تُحدِّد المتابعة طويلة الأمد على مدى 5 سنوات أيّ توليد ورم مرتبط بـ AAV أو سميّة كبدية مزمنة في البيانات المُبلَّغة، لكن المراقبة متعددة السنوات مستمرة.

متى يمكنني العودة إلى الإمارات بعد الصُحِّح؟

يتفاوت النطاق الإرشادي بحسب مسار ارتفاع الإنزيمات الكبدية ما بعد الصُحِّح وبروتوكول المركز المعتمد. تُدار أسابيع النافذة المباشرة (نموذجياً 1 حتى نحو 12) على أفضل وجه في المركز المعتمد أو بالتنسيق معه. وبمجرد زوال نافذة ارتفاع الإنزيمات الكبدية، تتجه المتابعة عائدةً إلى طبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج مع الاحتفاظ بالمركز المعتمد لإيقاع متابعة الدمومة متعددة السنوات.

لماذا Hemgenix مقابل الوقاية المستمرة بالعامل التاسع أو مقابل Beqvez؟

اختيار المريض والاختصاصي يستند إلى تاريخ النزف، وعبء الوقاية، والوصول الوريدي، والالتزام، وحالة الأجسام المضادة لـ AAV5، وصحة الكبد، وتفضيل المريض لتدخل وحيد الجرعة على التسريبات المستمرة. يستخدم Beqvez نمطاً مصلياً مختلفاً لـ AAV وقد يكون مناسباً للمرضى غير المؤهلين لـ Hemgenix بسبب الأجسام المضادة. لا تُرَجِّح Reserve Meds في الاختيار.

أين تتموضع Reserve Meds في حالات Hemgenix

لا توجد لدى Reserve Meds خبرة حالات سابقة لـ Hemgenix في تاريخ هذه الصفحة. هذه حالة تنسيق استثنائية وحيدة الحدث لا تطلب NPP متكرر. تقع قيمة التنسيق من جانب المريض عند أربع روافع. أولاً، المساعدة على وصول حزمة السجلات الطبية لطبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج وتقرير معيار الأجسام المضادة لـ AAV5 إلى مركز الوجهة المعتمد

بصورة نظيفة. ثانياً، إرشاد الأسرة في عملية مدخل المركز المعتمد حتى يكون الجدول الزمني وغلاف التكلفة واضحين قبل الالتزام. ثالثاً، تنسيق السفر والإقامة ولوجستيات الأسرة حول حدث الضحّ وإقامة النافذة المباشرة. رابعاً، تنسيق التسليم العائد إلى طبيب أمراض الدم الإماراتي لمتابعة الديمومة طويلة الأمد بينما يحتفظ مركز الوجهة المعتمد بسجل الرصد متعدد السنوات. لا تُعطي Reserve Meds Hemgenix، ولا تضخّه، ولا تتعامل مع تخزين أو تحضير ناقل AAV، ولا تتخذ قرارات سريرية لمرضى العلاج الجيني. نحن منسق ومُلاحِظ، لا طبيب.

الخطوة التالية

أضف حالتك إلى قائمة انتظار Reserve Meds Hemgenix في الإمارات. تُؤكّد الأهلية خلال 24 إلى 48 ساعة ونبدأ لوجستيات معيار الأجسام المضادة ل-AAV5 بالتنسيق مع طبيب أمراض الدم الإماراتي المعالج.

محفوظ لكم.

هذا الدليل للمعلومات فقط، وليس مشورة طبية أو قانونية. يستلزم العلاج الجيني التقدير السريري لاختصاصي ناعور مرخص ومركز علاج معتمد من الشركة المصنّعة؛ Reserve Meds هي المنسق، لا الواصف ولا الضاحّ. المصادر المُقتبسة: موافقة FDA ل-Hemgenix (22 نوفمبر 2022)؛ البيان الصحفي ل-CSL Behring نوفمبر 2022؛ تجربة HOPE-B المرحلة 3 (NEJM 2023)؛ وحدة دولة الإمارات 11-05-2026؛ مرجع تسعير Hemgenix في Fierce Pharma؛ تقييم ICER للفاعلية من حيث التكلفة.