



**Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**  
**Wydział Oceny Technologii Medycznych**

**danazol**

**we wskazaniach:**

małopłytkowość autoimmunizacyjna oporna na leczenie,  
zespół mielodysplastyczny

Opracowanie na potrzeby oceny zasadności dalszego  
finansowania leków zawierających daną substancję  
czynną we wskazaniach innych niż wymienione  
w Charakterystyce Produktu Leczniczego

Opracowanie nr: OT.4220.14.2022  
(Aneks do opracowania nr: OT.4321.14.2019)

Data ukończenia: 10 marca 2022 r.

## KARTA NIEJAWNOŚCI

Dane zakreślone **kolorem żółtym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na tajemnicę przedsiębiorcy: *nie dotyczy*.

**Zakres wyłączenia jawności:** *nie dotyczy*.

**Podstawa prawna wyłączenia jawności:** art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1429) w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2019 r., poz. 1010 z późn. zm.).

**Organ dokonujący wyłączenia jawności:** Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

**Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności:** *nie dotyczy*.

Dane zakreślone **kolorem czarnym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na tajemnicę przedsiębiorców: *nie dotyczy*.

**Zakres wyłączenia jawności:** *nie dotyczy*.

**Podstawa prawna wyłączenia jawności:** art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1429) w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2019 r., poz. 1010 z późn. zm.).

**Organ dokonujący wyłączenia jawności:** Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

**Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności:** *nie dotyczy*.

Dane zakreślone **kolorem czerwonym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej.

**Zakres wyłączenia jawności:** *nie dotyczy*.

**Podstawa prawna wyłączenia jawności:** art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r., poz. 1429) w zw. z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1).

**Organ dokonujący wyłączenia jawności:** Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

**Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności:** *nie dotyczy*.

## Spis treści

<b>1. Przedmiot i historia zlecenia .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Rekomendacje kliniczne .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Wskazanie dowodów naukowych .....</b>	<b>7</b>
3.1. Małopłytkowość autoimmunizacyjna oporna na leczenie .....	7
3.1.1. Wyszukiwanie dowodów naukowych.....	7
3.1.2. Opis badań włączonych do analizy.....	7
3.1.3. Wyniki badań włączonych do przeglądu.....	7
3.2. Zespół mielodysplastyczny .....	7
3.2.1. Wyszukiwanie dowodów naukowych.....	7
3.2.2. Opis badań włączonych do analizy.....	8
3.2.3. Wyniki badań włączonych do przeglądu.....	8
3.3. Podsumowanie.....	8
<b>4. Źródła.....</b>	<b>10</b>
<b>5. Załączniki.....</b>	<b>11</b>
5.1. Wykaz leków zawierających danazol finansowanych ze środków publicznych w ramach ocenianego wskazania.....	11
5.2. Strategia wyszukiwania publikacji.....	11

## 1. Przedmiot i historia zlecenia

W związku z art. 40 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 523, z późn. zm.) niniejsze opracowanie stanowi aneks do opracowania nr OT.4321.14.2019. Na podstawie ww. opracowania wydano pozytywną Opinię Rady Przejrzystości nr [108/2019](#) w sprawie zasadności finansowania ze środków publicznych substancji czynnej danazol (tabletki) we wskazaniach innych niż ujęte w charakterystyce produktu leczniczego, tj.: małopłytkowość autoimmunizacyjna oporna na leczenie oraz zespół mielodysplastyczny.

Szczegółowy wykaz leków zawierających ocenianą substancję finansowanych ze środków publicznych w ramach ocenianego wskazania znajduje się w załączniku 5.1 do niniejszego aneksu.

Niniejsze opracowanie stanowi aktualizację danych zawartych w poprzednim opracowaniu w zakresie:

- istnienia nowych wytycznych praktyki klinicznej;
- istnienia nowych dowodów naukowych na potrzeby oceny skuteczności i bezpieczeństwa ocenianej technologii medycznej.

## 2. Rekomendacje kliniczne

W dniu 03.03.2022 r. przeprowadzono wyszukiwanie, którego celem było zaktualizowanie informacji o wytycznych praktyki klinicznej opisanych w opracowaniu AOTMiT z 2019 roku.

W celu odnalezienia wytycznych praktyki klinicznej opublikowanych od 2019 roku przeszukano następujące źródła:

- polskie:
  - Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych PTOK, ([www.onkologia.zalecenia.med.pl](http://www.onkologia.zalecenia.med.pl)),
  - Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów ([www.pthit.pl](http://www.pthit.pl))
- ogólnoeuropejskie:
  - European Society For Medical Oncology ([www.esmo.org](http://www.esmo.org))
- światowe:
  - International Society on Thrombosis and Haemostasis ([www.isth.org](http://www.isth.org)),
- inne:
  - National Comprehensive Cancer Network ([www.nccn.org](http://www.nccn.org))
  - American Society of Hematology ([www.hematology.org](http://www.hematology.org))
  - Pubmed ([www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov))

Dodatkowo przeprowadzono niesystematyczne wyszukiwanie przy użyciu wyszukiwarki internetowej z zastosowaniem słów kluczowych: myelodysplastic syndrome, immune thrombocytopenic purpura, idiopathic thrombocytopenic purpura, immune thrombocytopenia, idiopathic thrombocytopenia.

W wyniku wyszukiwania odnaleziono następujące wytyczne:

- małopłytkowość autoimmunizacyjna oporna na leczenie: American Society of Hematology (ASH) z 2019 r.
- zespół mielodysplastyczny: Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (PTOK) z 2020 r., European Society for Medical Oncology (ESMO) z 2020 r., British Society for Haematology (BSH) z 2021 r. (2 dokumenty) oraz National Comprehensive Cancer Network (NCCN) z 2022 r.

W przypadku małopłytkowości autoimmunizacyjnej odpornej na leczenie, wytyczne ASH z 2019 r. nie formułują konkretnych zaleceń dotyczących zastosowania danazolu, opisują jedynie krótko wyniki badań (m. in. odpowiedź na leczenie), w których stosowano tę substancję, dlatego nie będą opisywane szczegółowo w niniejszym opracowaniu.

Spośród wytycznych odnalezionych dla zespołu mielodysplastycznego, jedynie ESMO z 2020 r. odnoszą się do stosowania danazolu w MDS (zespół mielodysplastyczny). W dokumencie nie wymieniono co prawda wprost danazolu, ale wskazano na możliwość zastosowania androgenów, a danazol należy do grupy androgenów.

Najważniejsze informacje zawarte w odnalezionych wytycznych przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 1. Przegląd interwencji wg wytycznych praktyki klinicznej

Organizacja, rok (kraj/region)	Opis zaleceń klinicznych
<b>Zespół mielodysplastyczny</b>	
<b>ESMO 2020 (Europa)</b>	<p><b>Leczenie objawowej małopłytkowości w MDS o niskim ryzyku.</b></p> <p>Wysokie dawki androgenów mogą złagodzić małopłytkowość w jednej trzeciej przypadków MDS o niskim ryzyku, ale odpowiedź jest na ogół przemijająca [III, C].</p> <p>Obok androgenów w leczeniu objawowej małopłytkowości wytyczne zalecają agonisty receptora trombopoetyny [II, C], globulinę antytymocytową [II, C] i azacytydynę [III, C].</p>
	<p><b>Poziom dowodów:</b></p> <p>I – dowody z co najmniej 1 dużego badania RCT, badania z grupą kontrolną o dobrej jakości metodologicznej (niski potencjał błędów) lub metaanaliza z dobrze przeprowadzonych badań RCT bez heterogeniczności</p> <p>II – małe badania RCT lub duże badania RCT z podejrzeniem błędów (niższa jakość metodologiczna) lub metaanalizy tych badań lub badań ze stwierdzoną heterogenicznością</p> <p>III – prospektywne badania kohortowe</p> <p>IV- retrospektywne badania kohortowe lub badania typu „case-control”</p> <p>V – badania jednoramienne, opisy przypadków, opinie ekspertów</p>

	<p><b>Siła rekomendacji:</b> A – zdecydowanie zalecane, dowody o wysokiej jakości, skuteczność interwencji przy znacznej korzyści klinicznej B – ogólnie zalecane, dowody o wysokiej lub umiarkowanej jakości, skuteczność interwencji z ograniczoną korzyścią kliniczną C – można rozważyć zastosowanie, niewystarczające dowody naukowe, skuteczność interwencji lub korzyść kliniczna nie przeważa nad ryzykiem lub zdarzeniami niepożądanymi, kosztami, itd., D – generalnie nie zalecane, dowody o umiarkowanej jakości przeciwko skuteczności interwencji lub negatywnym skutkom, E – nigdy nie zalecane, dowody wysokiej jakości przeciwko skuteczności interwencji lub niepożądanemu punktu końcowemu.</p> <p>W publikacji nie zamieszczono informacji o konflikcie interesów autorów publikacji, przedstawiono natomiast informację o przyjętych przez autorów honorariach.</p>
--	--

Skróty: ESMO - European Society for Medical Oncology

W opracowaniu Agencji z 2019 r., odnalezione aktualizacje dla wytycznych NCCN w leczeniu zespołu mielodysplastycznego nie wymieniały danazolu.

Natomiast w przypadku małopłytkowości autoimmunizacyjnej odpornej na leczenie, wytyczne zamieszczone w opracowaniu Agencji z 2019 r. opracowane przez Grupę Roboczą towarzystw medycznych z Niemiec, Austrii i Szwajcarii zalecały danazol w III linii leczenia.

### 3. Wskazanie dowodów naukowych

#### 3.1. Małopłytkowość autoimmunizacyjna oporna na leczenie

##### 3.1.1. Wyszukiwanie dowodów naukowych

Analitycy Agencji przeprowadzili aktualizację przeglądu systematycznego przeprowadzonego w 2019 roku w celu odnalezienia dowodów naukowych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania produktów leczniczych zawierających danazol w leczeniu małopłytkowości autoimmunizacyjnej odpornej na leczenie. Wyszukiwanie przeprowadzono w dniu 03.03.2022 r. w bazach medycznych MEDLINE (via Pubmed), EMBASE (via Ovid) oraz Cochrane Library. Jako datę odcięcia przyjęto dzień 02.04.2019 r., tj. do aneksu włączano badania opublikowane po dacie wyszukiwania przeprowadzonego w opracowaniu OT.4321.14.2019.

Poniżej przedstawiono kryteria włączenia badań do analizy:

**Populacja:** chorzy z małopłytkowością autoimmunizacyjną oporną na leczenie

**Interwencja:** danazol (tabletki)

**Komparator:** bez ograniczeń.

**Punkty końcowe:** dotyczące skuteczności i bezpieczeństwa stosowania danazolu w analizowanej populacji pacjentów.

**Typ badań:** dowody naukowe z najwyższego dostępnego poziomu wiarygodności wg Wytocznych HTA (nie niższym niż badanie retrospektywne, kohortowe, jednośrodkowe, tj. badanie włączone do raportu z 2019 r.)

**Inne:** publikacje w języku angielskim i polskim, dostępne w postaci pełnego tekstu.

Przeprowadzoną strategię wyszukiwania przedstawiono w załączniku nr 5.2 do niniejszego opracowania.

##### 3.1.2. Opis badań włączonych do analizy

W toku wyszukiwania nie odnaleziono badań opublikowanych po 2019 roku, spełniających kryteria włączenia..

##### 3.1.3. Wyniki badań włączonych do przeglądu

Nie dotyczy.

#### 3.2. Zespół mielodysplastyczny

##### 3.2.1. Wyszukiwanie dowodów naukowych

Analitycy Agencji przeprowadzili aktualizację przeglądu systematycznego przeprowadzonego w 2019 roku w celu odnalezienia dowodów naukowych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania produktów leczniczych zawierających danazol w leczeniu zespołu mielodysplastycznego. Wyszukiwanie przeprowadzono w dniu 03.03.2022 r. w bazach medycznych MEDLINE (via Pubmed), EMBASE (via Ovid) oraz Cochrane Library. Jako datę odcięcia przyjęto dzień 02.04.2019 r., tj. do aneksu włączano badania opublikowane po dacie wyszukiwania przeprowadzonego w opracowaniu OT.4321.14.2019.

Poniżej przedstawiono kryteria włączenia badań do analizy:

**Populacja:** chorzy z zespołem mielodysplastycznym

**Interwencja:** danazol (tabletki)

**Komparator:** bez ograniczeń.

**Punkty końcowe:** dotyczące skuteczności i bezpieczeństwa stosowania danazolu w analizowanej populacji pacjentów.

**Typ badań:** dowody naukowe z najwyższego dostępnego poziomu wiarygodności wg Wytycznych HTA (nie niższym niż badanie retrospektywne, jednoramienne, jednoośrodkowe, tj. badanie włączone do raportu z 2019 r.)

**Inne:** publikacje w języku angielskim i polskim, dostępne w postaci pełnego tekstu.

Przeprowadzoną strategię wyszukiwania przedstawiono w załączniku nr 5.2 do niniejszego opracowania.

### 3.2.2. Opis badań włączonych do analizy

W toku wyszukiwania nie odnaleziono badań opublikowanych po 2019 roku, spełniających kryteria włączenia.

### 3.2.3. Wyniki badań włączonych do przeglądu

Nie dotyczy.

## 3.3. Podsumowanie

### Małopłytkowość autoimmunizacyjna oporna na leczenie (ITP)

W wyniku przeprowadzonego wyszukiwania nie odnaleziono badań opublikowanych po 2019 roku, spełniających kryteria włączenia do niniejszego przeglądu.

Jednocześnie należy podkreślić, że wyniki przedstawione w poprzednim opracowaniu Agencji wskazywały na skuteczność danazolu w leczeniu małopłytkowości autoimmunizacyjnej, ale tylko badanie Liu 2016 odnosiło się do postaci odpornej na leczenie (ściśle oporności na leczenie steroidami lub zależności od leczenia steroidami po standardowej 1. linii terapii). Oba badania dotyczące ITP Liu 2016 oraz Feng 2017, były badaniami dwuramiennymi badającymi stosowanie danazolu w monoterapii w porównaniu do danazolu stosowanego skojarzeniu z innym leczeniem.

W badaniu klinicznym Feng 2017 autorzy konkludują, iż u pacjentów z pierwotną małopłytkowością immunologiczną ATRA i danazolem wystąpiła szybka i trwała odpowiedź w porównaniu z monoterapią danazolem, w ciągu 12 miesięcznej obserwacji pacjentów z ITP utrzymującą się całkowitą lub częściową odpowiedź uzyskano istotnie częściej u pacjentów w grupie ATRA + DAN (68% vs 25%) niż u pacjentów otrzymujących danazol w monoterapii (OR 4,94, 95% CI: 2,03 - 12,02, p=0,00037).

W badaniu Liu 2016 włączano pacjentów zarówno z chroniczną i uporczywą (ang. persistent) ITP, jak i nowo zdiagnozowanych pacjentów, którzy stanowili 7,8% populacji w badaniu, jednak w publikację są oni analizowani osobno. W opracowaniu Agencji z 2019 r. zaprezentowano wyniki jedynie dla pacjentów z chorobą chroniczną uporczywą (pacjenci byli oporni na leczenie steroidami lub zależni od leczenia steroidami po standardowej 1. linii terapii). Spośród pacjentów z chroniczną lub uporczywą ITP całkowity odsetek odpowiedzi na terapię danazolem wyniósł 65%. W grupie leczonej tylko danazolem było 63,1% pacjentów, którzy osiągnęli remisję i 48,7% pacjentów w grupie terapii DAN+GCs, którzy osiągnęli remisję i nie kontynuowali leczenia GCs. W badaniu Liu 2016 działań niepożądanych w trakcie leczenia danazolem doświadczyło 21,1% pacjentów ITP, leczenie danazolem przerwało 4 pacjentów z powodów nieakceptowalnych działań ubocznych, a najczęstszym działaniem niepożądanym było uszkodzenie wątroby (36 pacjentów).

W przypadku małopłytkowości autoimmunizacyjnej odpornej na leczenie, wytyczne ASH z 2019 r. nie formułują konkretnych zaleceń dotyczących zastosowania danazolu, opisują jedynie krótko wyniki badań (m. in. odpowiedź na leczenie), w których stosowano tę substancję. Wytyczne zamieszczone w opracowaniu Agencji z 2019 r. opracowane przez Grupę Roboczą towarzystw medycznych z Niemiec, Austrii i Szwajcarii zalecały danazol w III linii leczenia.

### Zespół mielodysplastyczny (MDS)

W wyniku przeprowadzonego wyszukiwania nie odnaleziono badań opublikowanych po 2019 roku, spełniających kryteria włączenia do niniejszego przeglądu.

Jednocześnie należy podkreślić, że wyniki przedstawione w poprzednim opracowaniu Agencji wskazywały na skuteczność danazolu w leczeniu zespołu mielodysplastycznego. W badaniu jednoramiennym *Colunga-Pedraza 2017* odpowiedź na leczenie odnotowano u 60% pacjentów w badaniu. Dużą odpowiedź na leczenie odnotowano u 23,8% pacjentów w zakresie poziomu hemoglobiny 36,8% pacjentów w zakresie liczby neutrofilii oraz 60% pacjentów miało poprawę w liczbie płytek krwi. Mediana czasu do uzyskania początkowej odpowiedzi wynosiła 2 (zakres 1-8) mies., a mediana czasu trwania odpowiedzi wyniosła 6 (zakres: 3-24) miesięcy. Spośród pacjentów,



którzy przed leczeniem danazolem byli zależni od transfuzji płytek krwi lub czerwonych krwinek, odpowiednio 56% i 34,7% pacjentów uzyskało niezależność od transfuzji. Autorzy raportują, że w badaniu zmarło 15 (35,7%) pacjentów, w tym 13 z powodu sepsy i 2 z powodu krwotoku, żaden z pacjentów nie przerwał leczenia danazolem z powodu toksyczności.

Spośród wytycznych odnalezionych dla zespołu mielodysplastycznego, jedynie ESMO z 2020 r. odnoszą się do stosowania danazolu w MDS. W dokumencie nie wymieniają co prawda wprost danazolu, ale wskazują na możliwość zastosowania androgenu, a danazol należy do grupy androgenów. ESMO zaleca wysokie dawki androgenów w leczeniu objawowej małopłytkowości w MDS o niskim ryzyku, choć odpowiedź jest na ogół przemijająca. Obok androgenów w leczeniu objawowej małopłytkowości wytyczne zalecają agonisty receptora trombopoetyny, globulinę antytymocytową i azacytydynę. W opracowaniu Agencji z 2019 r., odnalezione aktualizacje dla wytycznych NCCN w leczeniu MDS nie wymieniały danazolu.

## 4. Źródła

### Rekomendacje kliniczne

- ASH 2019** Neunert C i in. American Society of Hematology 2019 guidelines for immune thrombocytopenia. *Blood Adv.* 2019 Dec 10;3(23):3829-3866. doi: 10.1182/bloodadvances.2019000966.
- BSH 2021a** Killick SB i in. British Society for Haematology guidelines for the management of adult myelodysplastic syndromes. *Br J Haematol.* 2021 Jul;194(2):267-281. doi: 10.1111/bjh.17612. Epub 2021 Jun 27.
- BSH 2021b** Ferrara F i in. 2021 BSH guidelines for the management of adult myelodysplastic syndromes: a practical approach to a challenging disease. *Br J Haematol.* 2021 Jul;194(2):235-237. doi: 10.1111/bjh.17640. Epub 2021 Jun 28.
- ESMO 2020** Fenaux P i in. Myelodysplastic syndromes: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2021 Feb;32(2):142-156. doi: 10.1016/j.annonc.2020.11.002. Epub 2020 Nov 19.
- NCCN 2022** NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). Myelodysplastic Syndromes. Version 3.2022 — January 13, 2022 [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/mds.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/mds.pdf) [dostęp: 07.03.2021]
- PTOK 2020** Dwilewicz-Trojaczek J. Zespoły mielodysplastyczne w „Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych 2021 rok„ [http://onkologia.zalecenia.med.pl/pdf/zalecenia\\_PTOK\\_tom2\\_1.9.Zespoły\\_mielodysplastyczne\\_200520.pdf](http://onkologia.zalecenia.med.pl/pdf/zalecenia_PTOK_tom2_1.9.Zespoły_mielodysplastyczne_200520.pdf) [dostęp: 07.03.2021]

### Pozostałe publikacje

- ChPL Lek Danazol Polfarmex** Charakterystyka Produktu Leczniczego Danazol Polfarmex <https://rejestrmedyczne.ezdrowie.gov.pl/api/rpl/medicinal-products/10686/characteristic> [dostęp: 07.03.2021]
- Obwieszczenie MZ** Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 lutego 2022 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 marca 2022 r. <https://www.gov.pl/attachment/8cd78cf7-aea6-4087-bd95-e601639c773b> [dostęp: 07.03.2021]

## 5. Załączniki

### 5.1. Wykaz leków zawierających danazol finansowanych ze środków publicznych w ramach ocenianego wskazania

Tabela 3. Produkty lecznicze refundowane w ocenianym wskazaniu zgodnie z obwieszczeniem MZ z dnia 21.02.2022 r.

Nazwa, postać i dawka leku	Opak.	Kod EAN	UCZ [zł]	CHB [zł]	CD [zł]	WLF [zł]	PO	WDS [zł]
73.0, Hormony płciowe - antygonadotropiny - danazol								
Danazol Polfarmex, tabl., 200 mg	100 szt.	05909990925339	162,00	170,10	186,85	186,85	ryczałt	3,56

Skróty: UCZ – urzędowa cena zbytu, CHB – cena hurtowa brutto, CD – cena detaliczna, WLF – Wysokość limitu finansowania, PO – poziom odpłatności, WDS – wysokość dopłaty świadczeniobiorcy

### 5.2. Strategia wyszukiwania publikacji

Tabela 4. Strategia wyszukiwania w bazie Medline (data ostatniego wyszukiwania: 03.03.2022 r.)

Nr wyszukiwania	Kwerenda	Liczba rekordów
#1	Immune thrombocytopenic purpura[Title/Abstract] OR idiopathic thrombocytopenic purpura[Title/Abstract] OR immune thrombocytopenia[Title/Abstract] OR idiopathic thrombocytopenia[Title/Abstract]	10 952
#2	"purpura, thrombocytopenic, idiopathic"[MeSH Terms]	7 080
#3	resistant or resistance or refractory	1 418 133
#4	#1 OR #2	12 664
#5	#3 AND #4	1 581
#6	myelodysplastic[Title/Abstract]	19 720
#7	"myelodysplastic syndromes"[MeSH Terms]	22 524
#8	#6 OR #7	29 027
#9	#5 OR #8	30 569
#10	danazol[Title/Abstract]	2 534
#11	"danazol"[MeSH Terms]	2 337
#12	#10 or #11	3 166
#13	#9 and #12	157
#16	#9 and #12 Filters: English, Polish, from 2019 - 2022	9

Tabela 5. Strategia wyszukiwania w bazie Embase (data ostatniego wyszukiwania: 03.03.2022 r.)

Nr wyszukiwania	Kwerenda	Liczba rekordów
#1	(Immune thrombocytopenic purpura or idiopathic thrombocytopenic purpura or immune thrombocytopenia or idiopathic thrombocytopenia).ab,kw,ti.	13 302
#2	exp idiopathic thrombocytopenic purpura/	14 989
#3	1 or 2	18 219
#4	(resistant or resistance or refractory).af.	1 639 143
#5	3 and 4	2 758
#6	myelodysplastic.ab,kw,ti.	31 295
#7	exp myelodysplastic syndrome/	48 015
#8	6 or 7	51 364
#9	5 or 8	53 931
#10	danazol.ab,kw,ti.	2 091
#11	exp danazol/	6 076
#12	10 or 11	6 271
#13	9 and 12	524
#14	limit 13 to ((english or polish) and yr="2019 -Current")	77

Tabela 6. Strategia wyszukiwania w bazie Cochrane (data ostatniego wyszukiwania: 03.03.2022 r.)

Nr wyszukiwania	Kwerenda	Liczba rekordów
#1	(Immune thrombocytopenic purpura OR idiopathic thrombocytopenic purpura OR immune thrombocytopenia OR idiopathic thrombocytopenia):ti,ab,kw (Word variations have been searched)	1 511
#2	MeSH descriptor: [Purpura, Thrombocytopenic, Idiopathic] explode all trees	306
#3	#1 or #2	1 511
#4	(resistant or resistance or refractory) (Word variations have been searched)	103 050
#5	#3 and #4	280
#6	(myelodysplastic):ti,ab,kw (Word variations have been searched)	2 469
#7	MeSH descriptor: [Myelodysplastic Syndromes] explode all trees	748

---

Nr wyszukiwania	Kwerenda	Liczba rekordów
#8	#6 or #7	2 530
#9	#5 or #8	2 796
#10	(danazol):ti,ab,kw (Word variations have been searched)	474
#11	MeSH descriptor: [Danazol] explode all trees	221
#12	#10 or #11	474
#13	#9 and #12	29
#14	Custom Range: 2019-2022	6