

**עלון לצרכן לפי תקנות הרקוחים (תכשירים) התשמ"ו - 1986**

התרופה משווקת על פי מרשם רופא בלבד

- בינוקריט 1,000 יחב"ל/0.5 מ"ל**
- בינוקריט 2,000 יחב"ל/1 מ"ל**
- בינוקריט 3,000 יחב"ל/0.3 מ"ל**
- בינוקריט 4,000 יחב"ל/0.4 מ"ל**
- בינוקריט 5,000 יחב"ל/0.5 מ"ל**
- בינוקריט 6,000 יחב"ל/0.6 מ"ל**
- בינוקריט 8,000 יחב"ל/0.8 מ"ל**
- בינוקריט 10,000 יחב"ל/1 מ"ל**
- בינוקריט 20,000 יחב"ל/0.5 מ"ל**
- בינוקריט 30,000 יחב"ל/0.75 מ"ל**
- בינוקריט 40,000 יחב"ל/1 מ"ל**

**תמיסה להזרקה במזרק מוכן לשימוש**

**החומר הפעיל - אפואטין אלפא Epoetin Alfa**

**בינוקריט 1,000 יחב"ל/0.5 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.5 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 1,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 8.4 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 2,000 יחב"ל/1 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 1 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 2,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 16.8 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 3,000 יחב"ל/0.3 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.3 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 3,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 25.2 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 4,000 יחב"ל/0.4 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.4 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 4,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 33.6 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 5,000 יחב"ל/0.5 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.5 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 5,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 42.0 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 6,000 יחב"ל/0.6 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.6 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 6,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 50.4 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 8,000 יחב"ל/0.8 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.8 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 8,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 67.2 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 10,000 יחב"ל/1 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 1 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 10,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 84.0 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 20,000 יחב"ל/0.5 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.5 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 20,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 168.0 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 30,000 יחב"ל/0.75 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 0.75 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 30,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 252.0 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

**בינוקריט 40,000 יחב"ל/1 מ"ל:**

מזרק אחד מוכן לשימוש מכיל 1 מ"ל תמיסה להזרקה המכילה 40,000 יחידות בינלאומיות (יחב"ל) המקבילות ל- 336.0 מיקרוגרם של אפואטין אלפא.

חומרים יחסיים - רגא פולק ל- סעיף "מידע חשוב וחלק מהמרכיבים של התרופה" ופרק 6 "מידע נוסף" בעלון.

**קרא בעיון את העלון עד סופו בטרם תשתמש בתרופה.** עלון זה מכיל מידע תמציתי על התרופה. אם יש לך שאלות נוספות, פנה אל הרופא או אל הרוקח.

תרופה זו נרשמה עבורך. לא תעביר אותה לאחרים. היא עלולה להזיק להם אפילו אם נראה לך כי מצבם הרפואי דומה.

- לתשומת ליבך, חשוב שתוודא שאתה תמיד מקבל את אותה התרופה שרשם לך רופא מומחה מטפל בכל פעם שאתה מקבל את התרופה בבית המרקחת. את התרופה שקיבלת נראית שונה מזו שאתה מקבל בדרך כלל או שהנחיות השימוש השתנו, אגא פנה מייד לרוקח לוודא שקיבלת את התרופה הכנונה. כל הלחפה או שינוי מינון של תרופה המכילה אפואטין אלפא (החומר הפעיל בתרופה) חייבים להתבצע על-ידי הרופא המומחה המטפל. אגא בדוק את שמו המסחרי של התכשיר שרשם הרופא המומחה במרשם מול התרופה שקיבלת מהרוקח וודא שהם זהים.**
- בינוקריט הינו תכשיר ביו-סימילאר. למידע נוסף על תכשירי ביו-סימילאר יש לפנות לאתר משרד הבריאות:**

**https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MTI/Drugs/Registration/Pages/Biosimilars.aspx**

## 1. למה מיועדת התרופה?

• לטיפול באנמיה סימפטומטית הקשורה לאי ספיקת כליות כרונית (CRF);
במבוגרים וילדים בגילאי 18-11 שנים המטופלים בהמודיאליזה ובמבוגרים המטופלים בדיאליזה פריטוניאלית;
במבוגרים עם אי ספיקת כליות שאינם מטופלים עדיין בדיאליזה לטיפול באנמיה חמורה ממקור כלייתי המלווה בתסמינים קליניים.

• לטיפול באנמיה החדפתית הצורך בעירויים דם בחולים מבוגרים המקבלים טיפול כימותרפי לגידולים סולידיים, לימפומה ממאירה, או מיאלומה נפוצה, ושעשויים להזדקק לקבלת עירוי על פי הערכת מצבם הכללי (כגון מצב קרדיו וסקולרי, אנמיה קיימת בתחילת הטיפול הכימותרפי).

• לטיפול באנמיה בחולים מבוגרים התורמים דם לעצם הטיפול רק לחולים עם מנת להגברי של ניחול של הדם העצמי.
אם אתם לוקחים טיפול רק לחולים עם אנמיה בדרגה בינונית (ריכוז המוגלובין בטווח של 10-13 גרם/דציליטר (8.1-6.2 מילימול/ליטר), ללא מחסור ברזל), אם הליכים של 'חיסכון בדם' לא זמינים או לא מועילים, אם הניחוח האלקטיבי המתוכנן דורש נפח גדול של דם (4 יחידות מופלים, כשהניחוח המועיל לגברים).

• לחולים מבוגרים עם אנמיה שאינה עקב מחסור בברזל לפני ניתוח אורתופדי מג'ורי אלקטיבי הנמצאים בסיכון גבוה לסיבוכים עקב עירוי, על מנת להפחית את החשיפה לעירויים דם שמקורם בתורם. יש להגביל את השימוש לחולים עם אנמיה בדרגה בינונית (ריכוז המוגלובין בטווח של 10-13 גרם/דציליטר של 8.1-6.2 מילימול/ליטר) שלא יכולים לתרום דם לעצמם ושצפי אובדן הדם שלהם הינו 1800-900 מיליליטר.

**קבוצה תרפוטית:** איתרופואטין אנושי המיוצר בתרבית תאים.
בינוקריט ממריץ את מח העצם ליצירת כדוריות דם אדומות.

## 2. לפני שימוש בתרופה

**אין להשתמש בתרופה אם:**

- הינך רגיש (אלרגי) לאפואטין אלפא או לאחד ממרכיבי התרופה הבלתי פעילים המופיעים בסעיף 6.
- אובחנת עם (Pure Red Cell Aplasia (PRCA (מח העצם לא יכול לייצר מופיק תאי דם אדומים) לאחר טיפול קודם בכל תכשיר המעורר יצירת תאי דם כלשהו (כולל בינוקריט).
- יש לך לחץ דם גבוה שאינו מאוזן כראוי בטיפול תרפתי.
- אין להשתמש בבינוקריט לעידוד יצירת תאים אדומים (כך שניתן יהיה לקחת ממך יותר דם) אם אינך יכול לקבל עירויים של הדם שלך בזמן או לאחר ניתוח.
- אתה מתוכנן לעבור ניתוח אורתופדי מג'ורי אלקטיבי (למשל בירך או בברך) ואתה:
  - סובל ממחלת לב חמורה
  - סובל ממחלה חמורה בעורקים ובוורידים
  - היה לך לאחורונה התקף לב או שבץ מוחי
  - לא יכול לקחת תרופות לדילול הדם
- ייתכן שבינוקריט אינו מתאים לך. עליך לדון עם הרופא. במהלך הטיפול בבינוקריט, מטופלים מסויימים זקוקים לתרופות להורדת הסיכון לקרישי דם. אם אינך יכול ליטול תרופות למניעת קרישי דם, אל תשתמש בבינוקריט.

**אהרות מיוחדות הנוגעות לשימוש בתרופה**

**בינוקריט ותרופות אחרות המעודדות ייצור תאי דם אדומים עלולות להעלות את הסיכון לפתח קרישי דם בכל החולים. הסיכון גבוה יותר אם יש לך גורמי סיכון נוספים היווצרות קרישי דם (קריש דם בעבר, אם הינך סובל מרודק משקל, אם הינך סובל מסוכרות, אם הינך סובל ממחלת לב או אם הינך מועדף למיטה במשך זמן ארוך עקב ניתוח או מחלה). עליך לספר לרופאך אם אחד מהמצבים הנ"ל או יותר חלים עליך.**

**לפני הטיפול בבינוקריט ספר לרופא אם אתה סובל מ:**

- יתר לחץ דם
- התקפים אפילפטיים או פרקוסים
- מחלת כבד
- אנמיה מגורמים אחרים
- פורפיריה (מחלת דם נדירה)
- אם אתה סובל מאי ספיקת כליות כרונית, ובמיוחד אם אתה לא מגיב טוב לטיפול בבינוקריט, רופאך יבדוק את מינון הבינוקריט שלך מכיוון שהעלאה חוזרת של המינון אם אינך מגיב לטיפול עלולה להעלות את הסיכון לבעיות בלב או בכלי הדם ועלולה להעלות את הסיכון להתקף לב, שבץ ומוות.
- אם הינך חולה סרטן - יש לב שתרוקח המעודדות ייצור תאי דם אדומים (כמו בבינוקריט) עלולות לפגוע בפקטור גדילה ולכן עלולות להשפיע על התקדמות מחלת הסרטן שלך. ייתכן שיהיה עדיף שתקבל עירוי דם לפי מצבך האינדיבידואלי.

אם הינך חולה סרטן, שים לב:
בינוקריט עלול להיות קשור לירידה בשרידות ועלייה בשיעור התמותה בחולי סרטן ראש נוארא ובחולות סרטן שד גוררתי המקבלים טיפול כימותרפי.

תופעות עוריות חמורות הכוללות סינדרום סטיבנס-ג'ונסון (SJS) ונמק טוקסי של שכבת האפידרמיס של העור (Toxic Epidermal Necrolysis-TEN) דווחו בעת הטיפול באפואטין.

TEN/SJS עשויים להופיע תחילה כפריחה אדומית המתבטאת בצורת כתמים/נגעים עגולים, מלווים לרוב בשלפוחיות לגוו. בנוסף, כיבים בפה, בגרון, באף, באברי המיין ובעיניים (עיניים אדומות ונפוחות) עשויים להתרחש.

לפני תופעות עוריות חמורות אלו, עלולים להופיע חום ו/או תסמינים אחרים דמויי שפעת.

הפריחה עלולה להחרוף ולהתפשט תוך כדי קילוף העור וליצור מצב מסכן חיים.

אם מתפתחת אצלך תופעה רצינית של פריחה או תסמינים עוריים כמציין לעיל, יש להפסיק ליטול בינוקריט וליצור מייד קשר עם הרופא המטפל או לגשת בדחיפות לקבלת סיוע רפואי (חדר מיון).

**בדיקות ומעקב**

הרופא המטפל ינטר את לחץ הדם שלך באופן תדיר במהלך הטיפול בבינוקריט. אם הינך מקבל איתרופואטין יש לבדוק את ערכי ההמוגלובין בדם באופן קבוע עד להתריצבות הערכים ובאופן שגרתי לאחר מכן. קיים סיכון אפשרי מוגבר לאירועים ותובמובאוליים מדומים (למשל התקפי לב, שבץ ותסחיף ריאתי), כאשר רמות המוגלובין עולות מעל טווח היעד.

לפני התחלת הטיפול בבינוקריט יש לקחת בחשבון את כל גורמי האנמיה האפשריים האחרים, כגון: מחסור בברזל, פגיעה בכדוריות הדם האדומות (המוליזות) אובדן דם, חוסר ביטמון B12 או בחומצה פולית ולטפל בהם. הרופא עשוי להפנות אותך לבדיקות דם כדי להחליט אם הינך זקוק לתוספי ברזל כדי להבטיח תגובה מיטבית לבינוקריט.

ייתכן שרופאך יחליט להפנות אותך לבדיקות דם שגרתיות לספירת הטטיות בדם במשך 8 השבועות הראשונים של הטיפול. עשויה להיות עלייה מתונה תלנית מינון בספירת הטטיות, בטווח התקין, במהלך הטיפול בבינוקריט, שיוודת בהדרגה במהלך הטיפול.

חשוב לשמור על רמה תקינה של ברזל בדם לאורך הטיפול עם בינוקריט. ייתכן שרופאך יורה על מתן של טבליות ברזל.

**אינטראקציות/תגובות בין תרופות**

**אם אתה לוקח או לוקחת תרופות אחרות, תרופות חולמה ותרופות אחרות, תוספי מזון, או לוסף על כך להרפא, במיוחד אם אתה לוקח מרשם תוספי מזון, יש לספר על כך לרופא.**

**אם הינך חולה בבלקת כבד נגיפית מסוג C (הפטטיס C) ואתה מטופל באינטרפרון וריבוירין**

עליך לדון בנושא עם הרופא מכיוון שהילוש של אפואטין אלפא מצב אינטרפרון וריבוירין הוביל במקרים נדירים באובדן השפעה והתפתחות עם איתרופאן קבוע קשה ופּתאומית כתוצאה מדמינו מרכז יצירת תאי הדם האדומים בלשד העצם (PRCA – Pure Red Cell Aplasia). בינוקריט אינו מיועד לטיפול באנמיה הקשורה בבלקת כבד נגיפית מסוג C.

ציקלופסוף – התרופה הניתנת למניעת דחיית שתל (למשל לאחר השתלת כליה), הרופא עשוי להורות על בדיקות דם לניטור רמת הציקלופסוף בזמן הטיפול עם בינוקריט.

תוספי ברזל ותכשירים אחרים המעודדים ייצור כדוריות דם אדומות עשויים להעלות את היעילות של בינוקריט. היוועץ עם הרופא והוא יחליט אם עליך ליטול אותם.

אם הינך מגיע לטיפול/התייעצות בבית חולים אם במרפאה כלשהי או לרופא המשפחה – ידע את הצוות הרפואי שהינך מטופל בבינוקריט כיוון שבינוקריט עשוי להשפיע על טיפולים אחרים או על תוצאות בדיקות מעבדה.

**היריון, הנקה ופוריות**

חשוב היוועץ ברופא אם הינך בהריון, חושבת שאת בהריון, או מתכננת היריון, או אם את מיניקה.

לא קיים מידע על השפעת בינוקריט על פוריות.

**מידע חשוב על חלק מהמרכיבים של התרופה**

התכשיר מכיל כמות מזערית של נתרן (פחוסים מ – 1 מילימון / 23 מיליגרם למנה) ותוחדר כ"נטל נתרן".

## 3. כיצד תשתמש בתרופה?

יש להשתמש בתכשיר תמיד בהתאם להוראות הרופא. עליך לבדוק עם הרופא או הרוקח אם אינך בטוח בנוגע למינון ואופן הטיפול בתכשיר. המינון ואופן הטיפול יקבעו על-ידי הרופא או בזמנים קצובים כפי שנקבע על-ידי הרופא המטפל.

**אין לעבור על המנה המומלצת.**

**ניתן להזריק בינוקריט בשני אופנים:**

### 1. במתן תוך ורידי

הרופא יחליט על אופן ההזרקה. לרוב ההזרקה תבצע על ידי רופא, אחות או מטפל רפואי אחר.

הזרקת בינוקריט במתן תת עורי באופן עצמאי תבצע רק לאחר הדרכה מתאימה על ידי רופא או אחת.

אין להזריק בינוקריט במיקרים הבאים:

- אם הינך יודע את חושב שהתכשיר

- אם אברך יאחר את המנה של התכשיר
- אם הייתה תקלה במקרר בו אוסחן התכשיר.

מינון הבינוקריט אותו עליך לקבל נקבע על פי משקל גופך בקילוגרמים. כמו כן, סיבת האנמיה יכולה גם היא להיות שקול בקביעת המינון על ידי הרופא המטפל.

**הוראות להזרקה תת-עורית**

בהתחלת הטיפול בבינוקריט מזרק בדרך כלל על ידי רופא או אחות. מאוחר יותר, הרופא שלך עשוי להציע לך ללמוד או ללמד את המטפל שלך כיצד להזריק בינוקריט מתחת לעור בעצמך.

- אל תנסה להזריק לעצמך אלא אם עברת הדרכה על ידי רופא או אחות. אם אינך בטוח כיצד יש להזריק את התכשיר או שיש לך שאלות, יש לפנות לרופא המטפל.**

**• השתמש בבינוקריט בדיוק על פי הנחיות הרופא המטפל.**

- ודא כי הינך מוזריק רק את כמות הנוזל אותו הונחית להזריק על ידי הרופא המטפל או האחות.**

- השתמש בבינוקריט רק אם אוסחן כראוי (פירוט בסעיף 5 – "איך לאחסן את התרופה").**

- לפני השימוש, יש להוציא מזרק בינוקריט מהמקרר ולהניח לו להגיע לטמפרטורת החדר לפני הזרקה. בדרך כלל יידרש פרק זמן של 15-30 דקות. יש להשתמש במזרק בטווח של עד 3 ימים מרגע הוצאת המזרק מהמקרר. יש להזריק רק מנה אחת של בינוקריט מכל מזרק.**

בעת מתן תת-עורי של בינוקריט, המינון המוזרק בדר"כ לא יעלה על 1 מ"ל בהזרקה אחת.

בינוקריט ניתן לבד ולא מעוררב עם נוזלים אחרים להזרקה.

אין לנער את מזרקי הבינוקריט, ינעור התכשיר בחוזקה ולמשך זמן ארוך עלול לפגום בו. אם ידוע לך כי המזרק נוער אל תשתמש במזרק זה.

ניתן למצוא בסוף עלון זה הוראות מפורטות איך להזריק בעצמך בינוקריט.

**אם נטלת בטעות מינון גבוה**

ידע את הרופא או האחות באופן מייד. לא סביר שיופיעו תופעות לואוי במינון יתר של בינוקריט.

אם נטלת מנת יתר או אם בטעות בלע ילד מן התרופה, פנה מייד לרופא או לאחד מייון של בית חולים והבא אריזת התרופה איתך.

**אם שכחת להזריק תרופה**

ככלל יש להזריק את הזרקה הבאה ברגע שנזכרת. אם אתה בתוך טווח הזמנים של יום אחד ממועד הזריקה הבאה שלך, אל תזריק בזמן שנזכרת, המתן הזרק בהתאם ללוח הזמנים הרגיל שלך. בשום אופן אין להזריק שתי מנות ביחד!

יש להתמיד בטיפול כפי שהומלץ על-ידי הרופא. גא גם חל שיפור במצב בריאותך אין להפסיק את הטיפול בתרופה ללא התייעצות עם הרופא.

**אין ליטול תרופה בחושף! בדוק התווית והמנה בכל פעם שהינך נוטל תרופה. הרכב משקפיים אם הינך זקוק להם.**

**אם יש לך שאלות נוספות בנוגע לשימוש בתרופה, היוועץ ברופא או ברוקח.**

### 4. תופעות לואוי

כמו בכל תרופה, השימוש בבינוקריט עלול לגרום לתופעות לואוי בחלק מהמשתמשים. אל תיבהל למקרא רשימת תופעות הלואוי. ייתכן שלא תסבול מאף אחת מהן.

ידע רופא או אחות מייד עם הופעת אחת מתופעות הלואוי המפורטות להלן.

תופעות עוריות חמורות הכוללות תסמונת סטיבנס-ג'ונסון (SJS) ונמק טוקסי של האפידרמיס העורי (Toxic Epidermal Necrolysis-TEN) דווחו בעת הטיפול עם אפואטין. תופעות אלו עשויות להתבטא כתסמים אדומים או נגעים מעגליים, לרוב מלווים בהופעת שלפוחיות על גבי הגוף, קילוף העור, כיבים בפה, בגרון, באף, באברי המיין ובעיניים. ייתכן שיופיעו לפי כן חום או תסמינים דמויי שפעת.

**הפסק ליטול בינוקריט אם הינך מפתח את התסמינים המפורטים, ופנה מייד לרופא המטפל או גש לקבלת סיוע רפואי מייד (חדר מיון).**

**תופעות לואוי שכוחות מאוד (משפיעות על יותר מ – 1 מתוך 10 מטופלים):**

שלשולים, הקאות, בחילות, חום.

גודש בדרכי הנשימה, כגון גודש באף וכאב גרון דווח בחולי כליה שטרם עברו דיאליזה.

**תופעות לואוי שכיחות (משפיעות על 10 - 1 מטופלים מתוך 100):**

עלייה בלחץ הדם. כאבי ראש, במיוחד פתאומיים, הולמים ודמויי מיגרנה.

תחושת בלבול או פרקוסים עשויים להיות סימנים לעלייה פתאומית בלחץ הדם. הדבר דורש טיפול מייד. ייתכן שיהיה צורך לטפל בעלייה בלחץ הדם בתרופות נוספות או שינוי תרופות שאתה כבר נוטל לטיפול ביתר לחץ דם).

קרישי דם (כולל פקקת (תרומבוזיס) בוורידים העמוקים ותסחיף (אמבוליים)) העלולים לדרוש טיפול חירום. ייתכן שתחשו כאב בחזה, קוצר נשימה, התנפחות נאובת ואודם של הרגל.

שעול.

פריחות בעור, העלולות להיות תוצאה של תגובה אלרגית.

כאבי עצמות או שרירים.

תסמינים דמויי שפעת, כגון כאב ראש, כאבי מפרקים, תחושת חולשה, צמרמורת, עייפות וסחרחורת. תסמינים אלה עשויים להיות שכיחים יותר בתחילת הטיפול.

אם אתה חווה תסמינים אלה בעת הזרקה לורויד, ייתכן שהזרקה איטית יותר תעזור בהפחתתם בעתיד.

אודם, תחושת צריבה ונאובת באתר ההזרקה.

התנפחות הקרסוליים, כפות הרגליים, או האצבעות.

כאבים בדרועות או ברגליים.

**תופעות לואוי שאינן שכיחות (משפיעות על עד 1 מתוך 100 מטופלים):**

רמות גבוהות של אשלגן בדם העלולות לגרום להפרעות בקצב הלב (תופעה זו שכיחה מאוד בחולים המטופלים בדיאליזה). התקפים אפילפטיים.

גודש באף או בדרכי הנשימה.

תגובה אלרגית.

חרלת.

**תופעות לואוי נדירות (משפיעות על עד 1 מתוך 1000 מטופלים):**

אנמיה קשה ופּתאומית כתוצאה מדמינו מרכז יצירת תאי הדם האדומים בלשד הנוצם (PRCA – Pure Red Cell Aplasia). התסמינים למצב זה הם: עייפות בלתי רגילה, תחושת סחרור וקוצר נשימה.

PRCA דווחה לעתים נדירות מאוד בעיקר בחולים עם מחלת כליה שטפוּלו במשך חודשים עד שנים עם אפואטין אלפא ותרופות אחרות המעודדות את ייצור תאי הדם האדומים.

עלייה ברמות של טטיות הדם, המעורבות באופן נורמלי ביצירת קרי