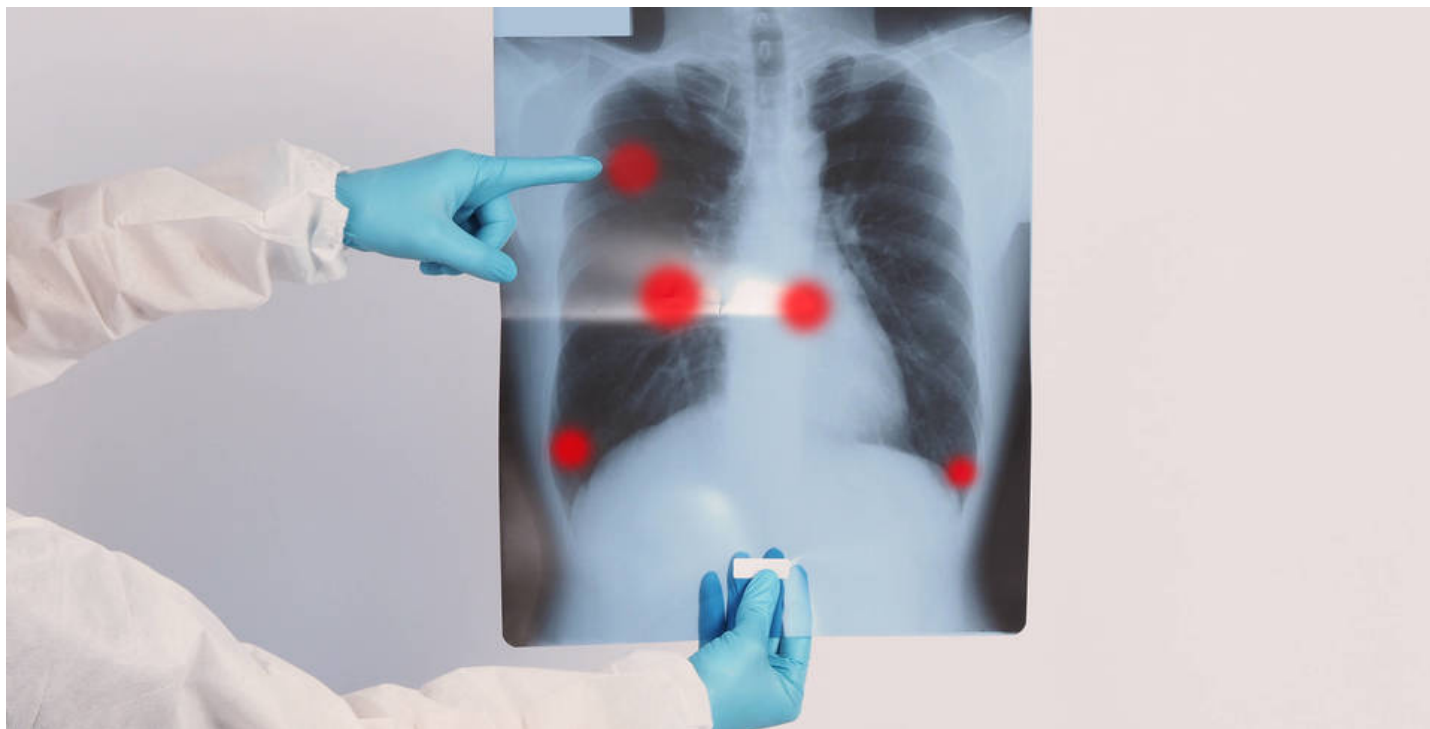


DRP: rekomendacja za a nawet i przeciw

18 stycznia 2021 11:58



Koniec 2020 r przyniósł dobre wiadomości dla pacjentów z rakiem płuca. Nie dla wszystkich... Grupa chorych na drobnokomórkowego raka płuca wciąż czeka na refundację przełomowej i jedynej innowacyjnej terapii.

Drobnokomórkowy rak płuca to nowotwór niezwykle agresywny dający przerzuty do kości, wątroby i centralnego układu nerwowego. Tylko 5 proc. chorych ma szansę przeżyć 5 lat od rozpoznania choroby. W Polsce każdego roku ten typ raka płuca wykrywa się u około 3 tys. osób. Przez niemal 30 lat lekarze nie otrzymali żadnego nowego oręża do walki z chorobą. Pacjentom pozostawała chemio- i radioterapia. Gdy w końcu pojawiła się nowa przełomowa opcja terapeutyczna – immunoterapia i immunochemioterapia w pierwszej linii dla chorych na DRP, pacjenci mieli nadzieję na skuteczniejsze leczenie.

Lista refundacyjna bez kropki nad "i"

Koniec ubiegłego roku zakończył się pomyślnie dla chorych na raka płuca. Zmieniono program leczenia niedrobnokomórkowego raka płuca, wprowadzając kolejną innowacyjną terapię i poszerzając wskazania dwóch leków. Niestety przy decyzjach refundacyjnych nie uwzględniono chorych na drobnokomórkowego raka płuca, mimo że większość międzynarodowych wytycznych rekomenduje immunoterapię zarejestrowaną we wrześniu 2019 roku atezolizumabem w terapii trójkowej w skojarzeniu z karboplatiną i etopozydem w pierwszej linii leczenia u pacjentów z zaawansowaną postacią choroby. - Dziś 15 proc. pacjentów z rakiem płuca pozostaje bez jakiegokolwiek nowoczesnego leczenia. Nie rozumiem, jak ktoś dopuścił do takiej sytuacji, że jedni mają leczenie, a inni nie - mówi Małgorzata Maksymowicz, założycielka Grupy Rak Płuca na Facebooku. Dodaje, że DRP nie jest białą, a czarną plamą w leczeniu raka płuca. - Poza tym jest to niesprawiedliwe, nie ma równości między pacjentami - mówi M.Maksymowicz. Pacjenci z DRP i ich rodziny nie kryją żalu i łez...

- Jesteśmy zapomniani, porzuceni, zostaliśmy pozostawieni sami sobie, nikogo nie obchodzą. Jest to krzywdzące, ludzie płaczą - żalą się na FB.

Niejednoznaczna rekomendacja

Wniosek refundacyjny dla atezolizumabu został złożony w Ministerstwie Zdrowia we wrześniu 2019 r. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nie zarekomendował objęcia refundacją produktu leczniczego Tecentriq (atezolizumab) w ramach programu lekowego: „Leczenie drobnokomórkowego raka płuca (ICD-10 C34)” na warunkach zaproponowanych przez podmiot odpowiedzialny, jednak mając na względzie brak refundacji jakiegokolwiek terapii celowanej w leczeniu DRP oraz biorąc pod uwagę istotność problemu zdrowotnego, uznał za zasadne finansowanie tej immunoterapii ze środków publicznych. Odpowiadając Medexpressowi, AOTMiT przypomina, że rekomendacja prezesa Agencji jest jednym z trzynastu kryteriów wpływających na decyzję administracyjną o objęciu refundacją i jest jedynie sugestią dla ministra zdrowia.

- Pomimo negatywnej rekomendacji, wynikającej z warunków kosztowych zaproponowanych przez podmiot odpowiedzialny we wniosku refundacyjnym, prezes AOTMiT podkreśla fakt braku refundacji jakiegokolwiek terapii celowanej w leczeniu drobnokomórkowego raka płuca oraz zwraca uwagę na istotność problemu zdrowotnego – wyjaśniła Izabela Obarska, ekspert systemu ochrony zdrowia, dyrektor DPLiF MZ w latach 2016-2017. Dodaje, że negatywna w tym wypadku rekomendacja w żaden sposób nie powinna zatem przesądzać o finalnej decyzji ministra zdrowia, zwłaszcza w sytuacji, z którą mamy do czynienia w przypadku pacjentów z drobnokomórkowym rakiem płuca, dla których atezolizumab w skojarzeniu z chemioterapią to długo oczekiwany przełom – pierwszy od kilkudziesięciu lat nowy, skuteczniejszy schemat leczenia. - Pamiętajmy, iż minister zdrowia posiada wszelkie narzędzia do tego, aby negocjować warunki finansowe objęcia leku refundacją, w tym liczne instrumenty dzielenia ryzyka, takie jak np. uzależnienie wielkości przychodu wnioskodawcy od uzyskiwanych efektów zdrowotnych, pozwalające finansować terapię wyłącznie dla pacjentów, którzy odnieśli korzyść z leczenia – mówi Izabela Obarska.

W podobnym tonie wypowiada się prof. Dariusz Kowalski z Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej, Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie, który jest zdania, że niejednoznaczna rekomendacja AOTMiTu nie może zamknąć drogi do refundacji. - Negocjacje będą się toczyć i nie ma innej opcji, żeby nie

zakończyły się refundacją jedynej terapii dla pacjentów z DRP - mówi prof. Kowalski.

DRP: Co dalej?

Małgorzata Maksymowicz napisała w tej sprawie list do ministra Macieja Miłkowskiego, w którym podkreśla, że "nie sposób cieszyć się nowymi szansami na dłuższe życie w obecności osób skazanych na śmierć w ciągu kilku najbliższych miesięcy" i prosi też o zlikwidowanie tej nierówności na mapie leczenia chorych na raka płuca.

- Sytuacja pacjentów z drobnokomórkowym rakiem płuca jest dla mnie bardzo ważną sprawą. Już 27 stycznia odbędzie się Parlamentarny Zespół ds. Chorób Rzadkich poświęcony pacjentom z DRP. Po posiedzeniu wyślemy wnioski do Ministerstwa Zdrowia - zapowiada posłanka Barbara Dziuk (PiS).

Na odbywającym się za kilka dni World Conference on LungCancer zaplanowane jest przedstawienie najnowszych danych klinicznych dotyczących zastosowania immunoterapii w drobnokomórkowym raku płuca. Z tego co wskazują dostępne zapowiedzi dane te dokumentują bardzo pozytywne wyniki dotyczące przeżyć chorych.

URL artykułu: <https://www.medexpress.pl/leki-technologie-medyczne/drp-rekomendacja-za-a-nawet-i-przeciw-80366/>