

✘ Paweł Grzybowski, 2017-04-10 10:42

Prof. Sławek:

Poradnie neurologiczne na wzór kardiologicznych

✘

Fot. MedExpress TV

O dostępności i przyszłości terapii w Chorobie Parkinsona rozmawiamy z prof. Jarosławem Sławkiem z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jakie szanse na leczenie mają obecnie pacjenci z zaawansowaną postacią Choroby Parkinsona?

Obecnie są to przede wszystkim terapie infuzyjne. Dziś możemy mówić o dojelitowej Duodopie i podskórnej apomorfinie. Na razie otwartego dostępu do nich niestety nie ma. Stan na dziś jest taki, że, po pozytywnej ocenie AOTM, toczą się rozmowy dotyczące duodopy w Ministerstwie Zdrowia. Mamy nadzieję, że producent leku, łącznie z MZ, porozumie się w tej sprawie i jeszcze w tym roku ten program rozpoczniemy. Natomiast, zawieszono są postępowania jeśli chodzi o apomorfinę, ale według mojej wiedzy jedna z firm będzie składać ponowny wniosek do rozpatrzenia. I mam nadzieję, że przejdzie on procedury pozytywnie. Oczekujemy tych dwóch terapii, ponieważ brakuje nam ich by leczyć pacjentów tak, jak to się robi w rozwiniętej Europie i w świecie.

A jak w tej chwili wygląda dostęp pacjentów do terapii głębokiej stymulacji mózgu (DBS)?

To jest ta kolejna opcja terapii, która w Polsce jest realizowana ale, biorąc pod uwagę ilość chorych, znajdujemy się na średnim poziomie europejskim. Natomiast, wymaga ona udoskonalenia, tak, by trafiali do terapii chorzy, którzy rzeczywiście mogą z nich skorzystać. Inną kwestią jest prowadzenie chorych, ponieważ wzorem poradni kardiologicznych ubiegamy się o stworzenie poradni stymulatorowych. Podobnie, jak dla chorób serca są poradnie kardiologiczne, tak my chcemy poradnie stworzyć dla chorych na parkinsona. Bo dziś zabieg głębokiej stymulacji mózgu jest przypisany do klinik neurochirurgicznych. A tak naprawdę to neurologzy kwalifikują pacjenta, prowadzą go po zabiegu, i mimo, że wymaga to dużej wiedzy i czasu dla pacjenta, to nie jest w żaden sposób rozliczane. W ramach więc kompleksowej opieki chcemy żeby powstały ośrodki, gdzie ta forma opieki i prowadzenia pacjentów będzie po prostu również finansowana w sposób szczególny.

Jakie są na to szanse i w jakim czasie?

Uczelnia Łazarskiego przygotowuje w tej chwili model opieki koordynowanej. Być może, już w tym roku powstanie raport, który, mam nadzieję, zainteresuje Ministerstwo Zdrowia. Będziemy dążyli do stworzenia takiego modelu. Moment jest dobry, bo odbywają się zmiany w opiece zdrowotnej - tworzenie sieci szpitali, i jest to też moment na wprowadzanie korekt czy zmian w opiece nad chorymi z parkinsonem. Z drugiej strony, moment nie jest dobry, bo to wymaga przeznaczenia trochę innych środków, niż tych, które są w tzw. ryczałcie dla szpitali. Bo te procedury w oczywisty sposób nie będą aż tak dochodowe, jak operacja stawu biodrowego czy wszczepienie implantu kolanowego.