

 Medexpress, 2021-06-25 10:09

Pacjenci uczuleni na jad owadów oczekują refundacji immunoterapii jadami



O uczuleniu na jad owadów rozmawiamy z Grzegorzem Baczewskim, wiceprezesem Fundacji Centrum Walki z Alergią.

Mówi się, że alergia na jad owadów jest jedną z najbardziej zagrażających życiu. Dlaczego?

Tak właśnie jest, ponieważ przy użądleniu nie tylko może dochodzić do łagodniejszych objawów miejscowych typu obrzęk, swędzenie, ból w miejscu użądlenia, ale również do silniejszych reakcji alergicznych ze strony układu pokarmowego, oddechowego, krążeniowo-naczyniowego. W wyniku takiej silnej reakcji ogólnoustrojowej może dojść do wstrząsu anafilaktycznego, który może doprowadzić nawet do utraty życia. W okresie letnim osoby silnie uczulone są najbardziej narażone na wstrząs, zwłaszcza wtedy, gdy nie podejmują odczulania.

Ile osób w Polsce może być dotkniętych alergią na jad owadów?

Według szacunkowych danych około 300 tys. Polaków może być uczulonych na jad owadów żądliących. Z tej liczby nawet 30 tys. może silnie reagować alergicznie po użądleniu. Z danych przedstawionych w 2018 roku przez krajowego konsultanta ds. alergologii prof. Karinę Jahnz-Różyk odczulanych w Polsce było ok. 2800 pacjentów. Od zeszłego roku z powodu pandemii liczba pacjentów odczulanych spadła o ok. 30 proc. Tymczasem powinna być kilkukrotnie wyższa. Wiele osób zdaje sobie sprawę z konieczności podjęcia leczenia dopiero wtedy, gdy po użądleniu zareaguje silnymi odczynami miejscowymi lub uogólnionymi.

Czy jeśli w dzieciństwie nie byliśmy uczuleni na jad owadów, to jesteśmy bezpieczni przez całe życie? Czy to może się zmienić?

Organizm ludzki jest zmienny, dynamiczny i w związku z wieloma czynnikami takimi jak np. zanieczyszczenie powietrza, może w nim dojść do rozwoju alergii bez względu na wiek. Jeśli ktoś w dzieciństwie, po użądleniu owada nie miał objawów alergii, to nie oznacza to, że w późniejszym okresie życia alergii się nie rozwinie.

Lato to okres aktywności owadów błonkoskrzydłych. Jak to wpływa na życie osób, które wiedzą, że są na ich jad uczulone? Czy boją się np. wychodzić z domu?

Owady błonkoskrzydłe, czyli osy, szerszenie, pszczoły, trzmiele są w okresie letnim obecne na łąkach, w lasach, sadach i ogrodach, w zasadzie wszędzie można je spotkać. Praktycznie każdy styka się z nimi i dla większości nie są one groźne. Natomiast osoby uczulone, które doświadczyły silnego odczynu alergicznego, szczególnie uogólnionego, zwłaszcza reakcji anafilaktycznej, reagują na nie lękowo. U wielu z nich mogą rozwijać się fobie. W okresie letnim przeżywają prawdziwy dramat, bo boją się wychodzić na zewnątrz. Dla nich spacer po lesie czy łące, ogrodzie czy parku jest koszmarem. Każdy dźwięk nadlatującego owada budzi w nich atak paniki. Takie osoby latem nie wypoczywają, są spięte i muszą bardzo uważać. Funkcjonują przy zamkniętych oknach z obawy, by owad nie wpadł do mieszkania. Dla nich każde wyjście z domu jest swego rodzaju narażeniem się na utratę zdrowia. W

związku z tym wychodzą wieczorami czy nocą, kiedy aktywność owadów spada. Tym osobom stale towarzyszy lęk. Ktoś, kto nie doświadczył stanu wstrząsu anafilaktycznego, nie zdaje sobie sprawy, jakim dramatem dla nich jest lato. W tym okresie izolują się od społeczeństwa, często biorą zwolnienia lekarskie i nie pracują. To również problem dla ich rodziny.

Czy odczulanie jest jedyną metodą na to schorzenie?

Odczulanie jest jedynym sposobem leczenia, a w przypadkach silnych odczynów alergicznych, jedyną ratującą życie. Uważam, że odczulanie powinno być dla takich osób obowiązkowe nie tylko dlatego, że ratuje życie, ale także poprawia jego komfort. Odczulanie trwa długo. To okres co najmniej trzech lat, a pełny - pięciu. Badania kliniczne i praktyka klinicystów, potwierdzają, że leczenie jadami owadów, przynosi bardzo dobre rezultaty, nawet do 90 procent skuteczności. To jest dobra wiadomość dla uczulonych. Niestety wymaga od nich pracy, nakładów i wysiłku, bo przez pięć lat, raz w miesiącu trzeba poddawać się procedurze odczulania.

Na czym polega ta metoda?

Odczulanie to podawanie do organizmu pacjenta odpowiedniej dawki alergenu, tak by uzyskać na niego tolerancję. Obecnie mamy dwie metody odczulania - ultraszybką, preparatami wodnymi, gdzie uwolnienie alergenu następuje bardzo szybko w ciągu jednego dnia i wolniejszą, preparatami typu depot, których specyfiką jest powolne uwalnianie alergenu, co jest bezpieczniejsze dla pacjenta. Po doprowadzeniu organizmu do tolerancji alergenu w fazie inicjującej, prowadzi się następnie leczenie podtrzymujące, gdzie immunoterapię podaje się w odstępach od 4 do 6 tygodni przez 3 do 5. lat. W krajach zachodnich odczulanie odbywa się w warunkach ambulatoryjnych, co jest dużo łatwiejsze dla pacjentów, ale też korzystniejsze dla systemu ochrony zdrowia. Trzeba pamiętać, że koszt leczenia szpitalnego jest znacząco wyższy od ambulatoryjnego. Stąd, jako Fundacja, walczymy o to, by leki stosowane w immunoterapii były dostępne również w ambulatoriach. Obecnie w naszym kraju tylko w 33 ośrodki prowadzą odczulanie jadami. Działają one głównie w dużych aglomeracjach, stąd wielu pacjentów musi dojeżdżać wiele kilometrów na podanie. Muszą wziąć dzień wolny w pracy. Mówimy więc o kosztach ukrytych po stronie pacjenta, które ponosi przez pięć lat leczenia. Koszty procedury szpitalnej są przecież wyższe niż leczenie ambulatoryjne, na pewno dla płatnika korzystniejsze byłoby wprowadzenie odczulania w ambulatoriach.

Czy można powiedzieć, że przez to, iż leczenie odbywa się w szpitalu, ogranicza to dostęp do odczulania?

Dokładnie tak. Z leczenia szpitalnego wiele osób nie chce korzystać, bo dla nich jest to zbyt uciążliwe. Pamiętajmy też, że dużą grupą chorych są rolnicy, leśnicy, pszczelarze. Rolnik w okresie letnim nie poświęci dnia, aby jechać do szpitala ponad 100 km na odczulanie. Dlatego poszerzenie leczenia o leczenie ambulatoryjne, nie eliminując leczenia szpitalnego, dałoby wielu osobom łatwiejszy dostęp do leczenia. Zwłaszcza tym grupom szczególnie narażonym.

A jakie korzyści dla systemu przyniosłaby refundacja immunoterapii, którą można by stosować ambulatoryjnie?

Farmakoekonomiści przedstawiają duże korzyści finansowe, obecnie koszt leczenia jednego pacjenta wynosi ok 63 tys. zł, a po zmianie struktury leczenia mógłby wynosić ok. 20 tys. zł. Dla systemu przy kilkuset osobach są to znaczące kwoty oszczędności. Liczyliśmy na to, że przy ostatniej liście refundacyjnej pan minister podpisze refundację leku stosowanego w odczulaniu dla systemu ambulatoryjnego, ale niestety tak się nie stało. Wiemy, że w MZ toczą się rozmowy na ten temat, bo jest ogólna tendencja do przesuwania leczenia w kierunku ambulatoryjnym, kiedy tylko jest to możliwe. Wielu alergologów też o to postuluje. Niestety, po raz kolejny nasze środowisko się zawiodło. Teraz jeśli ktoś chce się leczyć w warunkach ambulatoryjnych, musi to robić na własny koszt. Nie każdego na to stać. Dlatego niektórzy rezygnują z leczenia. A dodatkowo cała procedura

przyjmowania i wypisywania ze szpitala zabiera czas. Dodatkowo dzieci wymagają opieki rodzicielskiej, więc rodzice muszą brać wolne z pracy. Dla wielu osób brak przesunięcia leczenia do ambulatorium jest dużym utrudnieniem.

Rozumiem, że decyzja refundacyjna jest oczekiwana przez pacjentów?

Dla wielu pacjentów to sprawa być albo nie być. Dlatego monitorują, proszą, piszą do nas i rozmawiają z nami o tym. W czasach COVID-19 wiele szpitali zostało przemienionych na jednoimienne, więc niektórzy pacjenci stracili w ogóle możliwość leczenia. Dlatego też ich liczba spadła z 3000 do ok 2000. Niektóre osoby przerwały leczenie, niektóre zaprzestały po okresie trzech lat, ponieważ konsultant krajowy wydała rekomendację, by u tych pacjentów którzy ukończyli 3-letni okres leczenia, zakończyć odczulanie. Naprawdę wokół tego tematu pojawił się ferment. To smutne, dlatego że wiele z tych osób, które przerwały leczenie, będą musiały wrócić do niego od początku.

Na jak długo wystarcza immunoterapia?

W medycynie nie ma pewników. Ale na wiele lat po przebyciu odczulania chorzy będą wolni od problemu. Leczenie przynosi ulgę zarówno psychiczną, jak i fizyczną. Na jak długo? U niektórych osób może to być na całe życie. Metoda jest bardzo skuteczna.