


 Medexpress, 2021-11-10 10:03

MOVEMBER 2021: Co mówią pacjenci



Listopad jest miesiącem świadomości „męskich nowotworów”, w tym raka prostaty, który jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym rozpoznawanym u mężczyzn w Polsce. Z tej okazji pacjenci z Sekcji Prostaty Stowarzyszenia „UroConti” po raz kolejny zachęcają do wykonywania badań profilaktycznych oraz apelują o nieodwoływanie wizyt u specjalistów i poszerzenie dostępu do nowoczesnego leczenia.

MOVEMBER 2021 - W RAKU PROSTATY KLUCZOWE JEST SZYBKIE WYKRYCIE CHOROBY I WDROŻENIE LECZENIA NA JAK NAJWCZEŚNIEJSZYM ETAPIE

Movember to połączenie dwóch angielskich słów: moustache (wąsy) oraz november, czyli listopad. To także nazwa kampanii, której znakiem rozpoznawczym są wąsy zapuszczone przez mężczyzn na znak solidarności, ale również po to, aby zwrócić uwagę na profilaktykę męskich nowotworów, szczególnie raka prostaty i jąder. Organizatorzy akcji chcą w ten sposób zachęcić panów do regularnych badań, gdyż tylko dzięki nim możliwe jest wczesne wykrycie choroby, co z kolei zwiększa szanse na jej całkowite wyleczenie.

Nie rezygnować z wizyt i badać PSA!

Rak gruczołu krokowego zwykle dotyka mężczyzn w podeszłym wieku, ale coraz częściej chorują dużo młodsi - czterdziestolatkowie prowadzący aktywne życie osobiste i zawodowe. Nowotwór przeważnie rozwija się w sposób bezobjawowy, dlatego bez regularnych badań profilaktycznych nie jest łatwo go wykryć. Statystycznie rak prostaty jest diagnozowany u jednego na siedmiu mężczyzn w Polsce, co daje około 300-400 rozpoznań tygodniowo i około 16-20 tysięcy rocznie, choć wg ekspertów COVID-19 w sposób odczuwalny zatrzymał wykrywalność, więc teraz lekarze mierzą się z tzw. długim zdrowotnym, czyli nagłym wzrostem liczby pacjentów z rakiem prostaty i to w dużo bardziej zaawansowanych stadiach.

- Przez całą pandemię do naszego Stowarzyszenia docierały sygnały z oddziałów regionalnych po pierwsze dotyczące wstrzymywania badań diagnostycznych, co potem wydłużało kolejki, a po drugie o rezygnowaniu pacjentów, bez wcześniejszej konsultacji z lekarzem prowadzącym, z umówionych już wizyt - mówi Bogusław Olawski, przewodniczący Sekcji Prostaty Stowarzyszenia „UroConti”. - Robiliśmy i nadal robimy wszystko, żeby zachęcić mężczyzn do pojawiania się w poradniach, choć rozumiałem ich obawy przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Przytaczamy wtedy słowa ekspertów, że COVID nie zabije ich być może, a nieleczony rak - na pewno!

Bogusława Olawskiego bardzo niepokoją statystyki, z których wynika nie tylko to, że 2/3 mężczyzn nie odczuwa potrzeby badań profilaktycznych, a do lekarzy zgłasza się wyłącznie za namową kobiet (żon, partnerek czy córek), ale także że jedynie 37 procent mężczyzn między 55. a 65. rokiem życia wykonało badanie PSA, choć powinni je zrobić wszyscy i to zaraz po 40-stce.

Mieć równe szanse w leczeniu!

Przy okazji kampanii Movember zachęcającej do profilaktyki nowotworów męskich, pacjenci z Sekcji Prostaty „UroConti” po raz kolejny przypomnieli swoje priorytety, wśród których znalazły się między innymi: apel o poszerzenie programu lekowego o nowoczesne terapie hormonalne w leczeniu raka prostaty przed przerzutami, zniesienie zakazu leczenia sekwencyjnego czy wprowadzenie szybkiej

ścieżki umożliwiającej natychmiastową zamianę np. tabletek w miejsce trudniejszych do połknięcia kapsułek.

- Pomimo naszych wieloletnich starań, pacjenci z opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego, u których nie wystąpiły jeszcze przerzuty (tzw. pacjenci M0) w dalszym ciągu nie zostali objęci dostępem do refundowanych nowoczesnych leków: apalutamidu, darolutamidu i stosowanego już z sukcesem u pacjentów po przerzutach enzalutamidu - wymienia Bogusław Olawski. - Tymczasem listopadowa lista refundacyjna, była ostatnią która mogłaby wprowadzić zmiany w tym roku. Jesteśmy bardzo zawiedzeni, że ministerstwo w dalszym ciągu nie zdecydowało się zapewnić pacjentom przed przerzutami dostępu do odpowiedniego leczenia. Tym bardziej, że zapewniano nas, że stanie się to pod koniec wakacji lub wczesną jesienią - dodaje przewodniczący Olawski i podkreśla, że mówimy tu o leczeniu, które nie tylko opóźnia wystąpienie przerzutów, ale także wpływa na wydłużenie całkowitego przeżycia!

Równie niezrozumiałe są dla Bogusława Olawskiego sygnały docierające od jednego z producentów leku dotyczące umożliwienia polskim pacjentom przyjmowania tabletek w miejsce obecnie refundowanych kapsułek, które są większe i mogą być trudniejsze do połknięcia przez pacjentów. - Mówiąc szczerze byłem przekonany, że to będzie czysta formalność, bo przecież taka zmiana nie generuje żadnych dodatkowych kosztów, za to w znaczący sposób może wpłynąć na wygodę. Proszę pamiętać, że nasi pacjenci zwykle przyjmują całą garść leków, więc łatwość przełykania ma dla nich znaczenie. Najwyraźniej jednak nie ma dla urzędników - mówi rozgoryczony Bogusław Olawski i zwraca uwagę, że przecież resort zapowiedział w projekcie zmian Ustawy Refundacyjnej zapisy umożliwiające ministrowi zdrowia bez zbędnej zwłoki objęcie refundacją postaci farmaceutycznych, które nie wpływają na wielkość populacji kwalifikującej się do leczenia ani na koszty ponoszone przez płatnika publicznego.

Źródło: UroConti