



Medexpress, 2018-04-23 09:37

Renata Duchnowska: Stać nas na innowacyjne leczenie



Fot. Katarzyna Rainka

- Nie możemy stać w miejscu. Musimy pacjentkom udostępniać to, co cały świat uznaje za zasadne - mówi prof. Renata Duchnowska. - 70 procent kobiet z zaawansowanym rakiem piersi, to pacjentki z genem HER2 ujemnym. Ta grupa od lat nie miała dostępu do innowacyjnych terapii.

Gros pacjentek chorujących na raka to są kobiety, które mają ekspresję receptorów steroidowych HER2 ujemne. W ostatnich latach grupa pacjentek z HER2 dodatnim miała już zorganizowany program leczenia. Weszły nowe leki ukierunkowane molekularnie. Natomiast w tej grupie z HER2 ujemnym ale z ekspresją receptorów steroidowych nie mieliśmy innowacyjnych leków ukierunkowanych molekularnie. Jednak w ostatnich latach pojawiły się takie leki. Należą do nich inhibitory kinaz zależnych od cykliny CDK4/6. Te leki bardzo dynamicznie się rozwijają i są obecnie dostępne w wielu krajach Europy oraz po drugiej stronie oceanu. Natomiast w Polsce dostęp do tego leczenia jest niewielki. To leczenie nie jest refundowane w związku z czym dostęp do niego jest ograniczony.

Istnieje potrzeba, żeby również w tej grupie pacjentów, HER2 ujemnych z ekspresją receptorów steroidowych dostępne były leki innowacyjne tak, jak w innych krajach Europy czy też świata. W Polsce

leki, które są innowacyjne i są drogie wprowadzane są w ramach tzw. programów lekowych. I czekamy również na program lekowy dotyczący inhibitorów CDK 4/6. Z tego co się orientuję jest on w trakcie dyskusji.

Dołączenie inhibitorów CDK4/6 do hormonoterapii pozwala nam odsunąć czas do leczenia chemicznego. Wiadomo, że chemioterapia związana jest z pogorszeniem jakości życia pacjenta. Jest to strzelanie na oślep. I nie jest to terapia, jaką dziś chcielibyśmy mieć. Oczywiście ona jest tańsza w porównaniu z lekami celowanymi.

Wprowadzenie tych leków pozwala nam poprawić jakość życia pacjentów, wydłużyć czas do chemioterapii i objawów niepożądanych związanych z chemioterapią. Jeśli chodzi o jakość życia to analizy dotychczasowych badań, zwłaszcza dotyczących leku takiego jak palbociclib, który jest pierwszym inhibitorem CDK4/6 czyli badanie PALOMA 3, PALOMA 2, w dłuższej obserwacji ewidentnie pokazało, że jakość życia pacjentów jest bardzo dobra, nie jest pogorszona przez dodanie do hormonoterapii inhibitora CDK4 czy 6. Odpowiedź uzyskiwana dzięki tym inhibitorom pozwala na jeszcze lepszą jakość życia. Wydłużenie PFS i to, że chory osiąga jakiś efekt terapii to też wpływa na jego jakość życia.

Ekonomiści powinni policzyć czy wprowadzenie nowatorskich leków przełoży się na finanse państwa, bo trzeba uwzględnić wiele parametrów np. hospitalizację z powodu działań niepożądanych, jakość życia, funkcjonowanie całej rodziny, nie tylko pacjenta. Ktoś powie, ale chora to emerytka i nie pracuje. Nie ma kosztów z tego powodu. Jednak ta emerytka jest zaopiekowana przez całą rodzinę. Bywa też, że ktoś musi zwolnić się z pracy. Inhibitory CDK4/6 to są leki doustne, które ograniczają niepotrzebną hospitalizację. W badaniach, które do tej pory były prowadzone, objawy uboczne leczenia jak neutropenia, niedokrwistość, leukopenia, nie wymagają hospitalizacji, nie są związane z gorączką neutropeniczną, co też ogranicza koszty budżetowe. Analizując razem wszystkie te aspekty oraz to, że każda firma farmaceutyczna na pewno będzie chciała do nowego programu lekowego się dostosować, zejść z kosztów, to myślę, że stać nas obecnie na to, by tak innowacyjne leczenie było w Polsce dostępne. Nie możemy stać w miejscu, musimy udostępnić to, co cały świat uznaje za zasadne, jeżeli rzeczywiście chcemy naszej polskiej populacji kobiet zabezpieczyć wysokiej klasy leczenie. Ktoś powie, że oczekujemy na tzw. wyniki czasu całkowitego przeżycia, bo to ważny aspekt. Oczywiście, że jest on ważny. Tylko, że uznano na całym świecie, że oczekiwanie na wyniki czasu przeżycia w badaniach klinicznych to bardzo długoterminowy proces. Możemy więc przez to pozbawić pewną liczbę pacjentów teraz, dzisiaj, skutecznego i dobrze tolerowanego leczenia. Jeżeli takie leczenie jest przyjęte na świecie, powinniśmy świat w tym doganiać, biorąc także aspekty ekonomiczne.