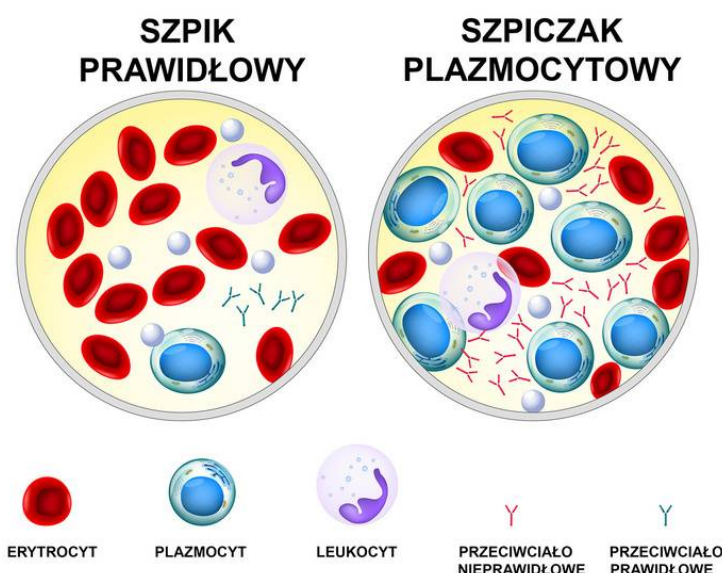




Medexpress, 2018-11-26 11:41

Szpiczak plazmocytowy: ciągle gonimy Europę



Fot. Getty Images/iStockphoto

Każdego roku w Polsce hematolodzy diagnozują szpiczaka mnogiego u około dwóch tysięcy pacjentów. Chorzy przeżywają średnio 6-7 lat. Na świecie dwa razy dłużej. Powodem jest ograniczony dostęp do nowych leków, szczególnie u osób, które mają nawrót i są odporne na wcześniejsze leczenie.

W dniach 23-25 listopada Fundacja „Carita - Życie ze Szpiczakiem” wraz z partnerami zorganizowała we Wrocławiu konferencję w ramach Krajowego Dnia Pacjentów ze Szpiczakiem Plazmocytowym.

- Podczas debaty będziemy koncentrować się na różnych dziedzinach nauki: fizjoterapii, psychoonkologii, a także aktualnych i przyszłych terapiach. Postaramy się uświadomić pacjentom, na co mogą obecnie liczyć. Chcemy ich poinformować o planach na przyszłość. Będą różnego rodzaju warsztaty, na których porozmawiamy o aktualnych problemach - wyjaśnił prezes fundacji Carita Łukasz Rokicki.

Na pytanie Medexpressu, jak zmienia się dziś leczenie szpiczaka mnogiego w Polsce, prezes fundacji Carita powiedział, że ciągle gonimy Europę. Tam pacjent, przy dostępie do najnowocześniejszych terapii, może wrócić spokojnie do normalnego życia. Niestety w Polsce pacjenci mają ograniczony dostęp do tych terapii. Proces refundacyjny leków w Polsce nadal długo trwa. - Dużą szansą dla chorych pacjentów są badania

kliniczne. Są one coraz bardziej powszechne w naszym kraju. To jedyna szansa na to, aby pacjent uczestniczył w dobrym programie lekowym i mógł spokojnie powrócić do pełnego zdrowia oraz codziennego funkcjonowania - zaznaczył Rokicki. - W przypadku pacjentów szpiczakowych żyje się od remisji do remisji. Każdy przypadek tej choroby jest inny. Lekarz powinien mieć wachlarz możliwości lekowych. Niestety w Polsce wszystkich chorych wrzuca się do jednego worka. - Pacjenci czekają na leki w drugiej linii leczenia. Na dzień dzisiejszy jest tylko jeden, a powinny być przynajmniej 3 - dodał.

Pacjenci czekają obecnie na dostęp do nowych leków. - Daratumumab to lek biologiczny. Ma mniej skutków ubocznych w stosunku do pozostałych leków i wykazuje inne działanie terapeutyczne. Dobrze byłoby, gdyby pacjenci mieli do niego dostęp - zaznaczył Rokicki. Daratumumab i carfilzomib, to dwa leki, o których wiemy, że są w procesie refundacyjnym - powiedział Rokicki.

Z kolei prof. Artur Jurczyszyn z Oddziału Klinicznego Hematologii krakowskiego Szpitala Uniwersyteckiego przypomniał, że nastąpiły ważne zmiany dla pacjentów chorych na szpiczaka mnogiego: pomalidomid został objęty refundacją w leczeniu nawrotowego i opornego szpiczaka mnogiego. - Lek ten możemy podać pacjentom w III i IV linii leczenia - zaznaczył i dodał, że pacjenci czekają na refundację kolejnych leków. Są nimi: daratumumab, czyli pierwsze monoklonalne przeciwciało oraz carfilzomib. - Daratumumab jest ważnym lekiem, ponieważ zmienia obraz choroby. Chorzy, którzy otrzymują ten lek w II, III czy IV linii leczenia osiągają dużo głębsze, trwalsze remisje. Pacjenci czekają na to, aby lek pojawił się na kolejnej liście refundacyjnej - tłumaczył Jurczyszyn.