



Medexpress, 2020-08-11 13:26

SM - diagnozować i leczyć skutecznie



- SM to nie jest choroba, w której po diagnozie będzie stosowany tylko jeden lek, czy grupa leków. Musimy mieć swobodę ich sekwencjonowania, oczywiście w sposób bezpieczny. Natomiast chorzy, którzy dobrze reagują na dobraną terapię powinni kontynuować ją w sposób nieprzerwany- mówi prof. Konrad Rejdak, prezes elekt Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

Stwardnienie rozsiane to modelowy przykład choroby, w której dzięki odpowiedniemu zarządzaniu terapią i wdrożeniu właściwej opieki można uzyskać skuteczność kliniczną i sprawić, by skutki schorzenia były odczuwalne w sposób minimalny przez chorego. Składa się na to wiele czynników: diagnoza na wczesnym etapie choroby i szybkie wdrożenie skutecznego leczenia oraz specjalistyczne świadczenia medyczne w zależności od wskazań, a także rehabilitacja. Niezmiernie istotne jest właściwe zarządzanie chorobą przez całe życie chorego, bo na SM zapadają ludzie młodzi, na wczesnym etapie życia. Problemem pozostaje, niestety, jeszcze nadal długi czas oczekiwania pacjenta na włączenie terapii.

(Jak wynika z najnowszej polskiej analizy badań populacji pacjentów chorujących na SM - **„Cechy kliniczne i epidemiologiczne pacjentów ze stwardnieniem rozsianym leczonych za pomocą leków modyfikujących przebieg choroby w Polsce”** - czas od wystąpienia pierwszych objawów

stwardnienia rozsianego do postawienia diagnozy przez neurologa wynosi w Polsce najczęściej ok. 7,5 miesiąca, ale aż 10 proc. pacjentów na postawienie diagnozy czeka nawet 2 lata. Natomiast czas od rozpoznania SM do rozpoczęcia leczenia to najczęściej 14,82 miesiąca – przyp. red.)

Szybkość wdrożenia terapii ma decydujące znaczenie

Statystyki wskazują, że w Polsce na stwardnienie rozsiane choruje około 45 tysięcy osób, a terapią objętych jest około 15 tysięcy pacjentów, czyli 1/3. Tymczasem, jak podkreśla prof. Rejdak, wcześniej postawiona diagnoza i jak najszybsze włączenie leczenia zmieniają los pacjenta. - *Przez lata pokutował taki schemat, że owszem występowały jakieś objawy, ale nie do końca były interpretowane. Nie mieliśmy narzędzi diagnostycznych, jak chociażby rezonans czy badania laboratoryjne. I niestety, po wystąpieniu pierwszych objawów do diagnozy miało wiele lat aż choroba przybierała pełną swoją manifestację. Wówczas było już za późno, żeby cokolwiek zrobić. To uszkodzenie następowało na trwałe. I nie można było wtedy, ani obecnie tego odwrócić, ani cofnąć* – wyjaśnia prof. Rejdak.

Skuteczne leczenie to oszczędność

- *To co obecnie możemy zaoferować chorym na SM to zahamowanie procesu patologicznego, procesu zapalnego, który się toczy od najwcześniejszych faz choroby. I to jest ten wielki postęp, który się dokonał i co sprawiło, że wydłużamy okres normalnego funkcjonowania chorych o ładnych kilka lat, dając im szansę na normalne życie, na funkcjonowanie w pracy i w społeczeństwie* – mówi prof. Rejdak. Finansowanie najbardziej skutecznych klinicznie leków w ramach I i II linii przynosi korzyści zarówno pacjentom, jak i państwu, dzięki utrzymaniu chorego w sprawności, która pozwala na pełne funkcjonowanie społeczne i aktywność zawodową.