



Piotr Wójcik, 2023-03-17 08:00

Prof. Barbara Radecka: Coraz więcej pacjentek z rakiem piersi leczonych jest ambulatoryjnie, w trybie jednodniowym

Czy można pokusić się o stwierdzenie, że pacjentki z rakiem piersi mają już w Polsce wysoki standard opieki? Co roku widzimy pozytywne działania w zakresie koordynacji i dostępu do technologii lekowych.

Postęp w zakresie opieki nad chorą na raka piersi jest widoczny. Z roku na rok pojawiają się nowe zmiany organizacyjne, skoordynowana opieka, ale i zwiększa się dostęp do leczenia – zarówno w zastosowaniu metod miejscowych, chirurgii, nowoczesnej radioterapii, jak i w zakresie leczenia systemowego. Każdy rok przynosi rejestrację nowych cząstek. Wiele z tych leków objętych jest refundacją ze środków publicznych. Oczywiście nigdy nie jest doskonale, w kolejce na refundację czekają nowe leki. Pozostaje jedynie mieć nadzieję, że proces refundacyjny będzie przebiegał w miarę sprawnie, nie będzie zbyt długotrwały i w naszych rękach pojawią się kolejne narzędzia, które pozwolą nam pomagać naszym chorym.

Jak utrzymać ten kierunek i tempo postępu?

Oczywiście nie da się zrefundować wszystkiego naraz. Każdy system ochrony zdrowia ma problem z tym, by objąć refundacją każde leczenie. Rak piersi to tylko część onkologii i część systemu. Wybór, co w pierwszej kolejności włączyć w proces jest więc nieunikniony. Korzysta się przy tym z racjonalnych mierników korzyści klinicznej danego nowego leku, obejmujących to, na ile wydłuża on życie, czy poprawia jego jakość, zaspokaja potrzeby populacji oraz czy rzeczywiście jest on zdecydowanie lepszy w stosunku do tego, czym obecnie dysponujemy. Minister zdrowia pyta też o opinię ekspertów. Tak powstaje lista

priorytetów refundacyjnych.

Ważnym aspektem w kwestii komfortu leczenia jest też forma podania leku. Coraz więcej mówimy o formie podskórnej.

Całe leczenie onkologiczne i jego postęp definiuje się również w ten sposób, by leczenie było jak najmniej uciążliwe dla chorego i jak najmniej wiązało go z łóżkiem szpitalnym oraz jak najszerszej stosować takie formy, które są bardziej przyjazne. Forma podskórna to jeden z elementów tego postępu. Mamy w Polsce już od kilku lat dostępny dla pacjentek z rakiem piersi jeden z leków podawanych w taki sposób, kolejny jest w procesie refundacyjnym. Również w zakresie leczenia innych nowotworów nowe cząstki biologiczne, po wprowadzeniu na rynek formy dożylniej, są badane w zakresie form podskórnych. To bardzo intensywnie rozwijający się kierunek działań. Leczenie systemowe w zakresie różnych nowotworów w tym również raka piersi, w dużej mierze prowadzone jest w trybie jednodniowym. Chore przyjeżdżają na podanie leku, a jeśli jest to podanie podskórne, to wszystko odbywa się krócej i sprawniej w porównaniu do formy dożylniej. Mniej też angażuje personel medyczny.

Jak upowszechniać wiedzę o nowej koncepcji leczenia?

W tym obszarze wiele się mówi. Organizacje pacjenckie pytają o to bardzo często. Nie wszystkie terapie są jednak dostępne na przykład w formie podskórnej, nie wszystkie też są objęte refundacją. Te procesy się toczą, pozostaje mieć nadzieję, że zakończą się szybko i z sukcesem. Leczenie systemowe w zakresie różnych nowotworów w tym również raka piersi, w dużej mierze prowadzone jest w trybie jednodniowym, ambulatoryjnym. Systematycznie zwiększany jest odsetek takich chorych.

Dziękuję za rozmowę.