

Oświadczenie złożone przez senator Alicję Chybicką w dniu 25 listopada 2022 r.

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Adama Niedzielskiego

Szanowny Panie Ministrze!

Z dużą ulgą przyjąłam informację o zwiększeniu dostępności skutecznych i bezpiecznych terapii dla pacjentów z rakiem trzustki od 1 listopada 2022 r. To, iż pozytywny trend polityki lekowej, dzięki któremu kolejne terapie przeciwnowotworowe są stosowane w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, obejmie również tę grupę chorych, było długo oczekiwane. Rak trzustki jest bowiem jednym z nowotworów o najgorszym rokowaniu, często późno rozpoznawanym z powodu niespecyficznych objawów choroby. Zapewnienie możliwie pełnej dostępności terapii, które pojawiają się w tym wskazaniu, nabiera szczególnego znaczenia, gdyż tu nie ma wielu nowych leków.

Niestety na listopadowej liście nie pojawiła się terapia z wykorzystaniem irynotekanu liposomalnego, na którą czekali pacjenci. Jest to leczenie stosowane w drugiej linii leczenia, wykazujące pozytywny wpływ w zakresie całkowitego przeżycia pacjentów. Osiągnięcie postępu w tej konkretnej dziedzinie jest wyjątkowo trudnym zadaniem. Co więcej, badania wskazują, że stosowanie terapii nie pogarsza jakości życia chorych. Jest to leczenie odpowiadające aktualnej wiedzy medycznej, rekomendowane zarówno przez krajowych specjalistów, jak i międzynarodowe towarzystwa naukowe, m.in. przez Grupę Roboczą Polskiego Klubu Trzustki przy Polskim Towarzystwie Gastroenterologii, ESMO, NCCN oraz ASCO. Wielu chorych mogłoby skorzystać z tego leczenia. Dowody naukowe wskazują na wydłużenie przeżycia całkowitego (OS) o 48% do 6,2 miesiąca w grupie „intention to treat” oraz wydłużenie przeżycia całkowitego (OS) o 75% do 8,9 miesiąca w populacji „per protocol”. Wykazano też, że lek znamienne wydłuża czas przeżycia, a stosowanie terapii pozwala na utrzymanie jakości życia w stanie nie pogorszonym.

Z pozyskanych informacji wynika, że podmiot odpowiedzialny zaproponował polskiemu Ministerstwu Zdrowia najkorzystniejszą ofertę finansowania tego leku spośród ofert złożonych płatnikom w Europie. Lek przeznaczony jest dla ok. 300 pacjentów w drugiej linii leczenia raka trzustki, w którym 5 lat przeżywa 8–9% pacjentów. Z opinii lekarzy jednoznacznie wynika, że irynotekan liposomalny zapełnia lukę w wąskim spektrum terapii, którymi dysponują w przypadku chorych z rakiem trzustki. Mogli się o tym przekonać polscy lekarze mający szansę leczyć w ciągu ostatnich 2 lat 120 pacjentów z rakiem trzustki dzięki darowiznom od producenta dla 25 ośrodków. Irynotekan liposomalny jest obecnie refundowany w 18 krajach EU/EFTA, m. in. Bułgarii, Grecji, Litwie, Łotwie, Czechach, Rumunii, Słowacji, Słowenii, jak również poza UE, np. w USA i Japonii, gdzie refunduje się leki wyłącznie z potwierdzoną skutecznością.

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o informację dotyczącą planów Ministerstwa Zdrowia związanych z możliwością uzupełnienia schematu leczenia refundowanego raka trzustki o terapię irynotekaniem liposomalnym. Apeluję również, aby terapia ta stała się dostępna dla polskich pacjentów. W przypadku tego nowotworu, przy tak słabych rokowaniach, każda nowa opcja terapeutyczna jest oczekiwana przez pacjentów z ogromną nadzieją na dłuższe życie, choćby miało ono trwać jeszcze tylko – albo aż – kilka miesięcy.

Z wyrazami szacunku
prof. Alicja Chybicka
senator RP