

Program leczenia lekami biologicznymi chorych na łuszczycę plackowatą wejdzie w 2011 r. - obiecał podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia (MZ) Andrzej Włodarczyk na wtorkowej konferencji prasowej w Warszawie.

Według niego, Rada Konsultacyjna Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM) wyda rekomendację na temat tego programu 24 października. Wiceminister wyraził przekonanie, że - jeśli rekomendacja będzie pozytywna - szefowa resortu Ewa Kopacz podpisze program niezależnie od wyniku wyborów. "Daję słowo, że ten program wejdzie" - podkreślił i dodał, że "broni się on argumentami naukowymi, medycznymi i ekonomicznymi".

O program terapeutyczny, który umożliwi leczenie lekami biologicznymi ok. 1000 pacjentów z najcięższymi postaciami łuszczycy chorzy i dermatolodzy walczą od 4 lat. 10 lutego 2011 r. podczas spotkania z pacjentami z okazji Światowego Dnia Chorego minister Kopacz obiecała wprowadzić do połowy roku dwa takie programy: dla chorych na łuszczycę plackowatą oraz na łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS).

Program na ŁZS wszedł formalnie w życie 16 września. Program dla chorych na łuszczycę plackowatą ciągle czeka na ocenę w AOTM. 26 września na spotkaniu z pacjentami minister Kopacz zapewniła, że program zostanie on podpisany do 16. listopada, przed zaprzysiężeniem nowego Rządu.

"Obecnie, polscy pacjenci z najcięższymi postaciami łuszczycy stają się inwalidami tylko dlatego, że nie możemy im zaproponować leczenia biologicznego w odpowiednim czasie" - zaznaczył na konferencji prof. Wiesław Gliški, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dodał, że leczenie to jest standardem od wielu lat w krajach Europy Zachodniej. Nawet nowe kraje UE, jak Czechy czy Rumunia, refundują je w pełni.

Jak przypomniał konsultant krajowy ds. dermatologii prof. Andrzej Kaszuba, łuszczycą jest przewlekłą, niezakaźną chorobą o podłożu zapalnym, która dotyczy nie tylko skóry, ale całego organizmu. Badania dowodzą, że znacznie zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych, jak otyłość, cukrzyca, zbyt wysoki poziom cholesterolu, podnosi też ryzyko miażdżycy naczyń, chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego. Ciężka łuszczycą jest związana z wyższym o 50 proc. ryzykiem zgonu.

Choroba może ujawnić się niezależnie od wieku, ale najczęściej dotyczy ludzi młodych. Charakteryzuje się występowaniem na skórze czerwonobrunatnych grudek pokrytych srebrzystą łuską oraz nadmiernym złuszczeniem się naskórka. W najcięższych postaciach obejmuje duże obszary skóry, czasem niemal całą skórę (erythrodermia łuszczycowa), może też dojść do zajęcia paznokci, a u 30 proc. pacjentów z łuszczycą plackowatą zajęte zostają stawy.

"Dlatego, dobrze lecząc łuszczycę plackowatą zmniejsza się liczbę chorych z ŁZS i z niepełnosprawnością" - zaznaczył dermatolog.

Chorzy doświadczają bólu (bo zmiany skórne pękają i krwawią), pieczenia i swędzenia, co upośledza sen. Zajęcie stóp i dłoni prowadzi do niepełnosprawności, gdyż uniemożliwia wykonywanie wielu czynności. Problemem jest też stygmatyzacja chorych w społeczeństwie i odrzucenie, które prowadzi do stresów, izolacji, a nierzadko depresji i prób samobójczych, wymieniał prof. Kaszuba.

"Zanim zacząłem otrzymywać leczenie biologiczne zakładałem pod koszulę i garnitur specjalny kombinezon, by nie sypała się skóra, musiałem nacierać się tłustymi maściami, a całe wakacje spędzałem w szpitalu lub w domu" - powiedział Wojciech Wilkowski, przewodniczący Unii Stowarzyszeń Chorych na Łuszczycę, który pracuje jako nauczyciel.

Jak podkreślił prof. Kaszuba, leczenie biologiczne jest skuteczne, bezpieczne i szybko powoduje cofnięcie się objawów choroby, przez co umożliwia chorym powrót do normalnego życia. Wprawdzie jest drogie, bo koszt terapii to ok. 1000 euro miesięcznie, ale ostatecznie się opłaca. "W Polsce nikt nie liczy kosztów pośrednich, które generuje łuszczycy ciężka, jak kalectwo, nieobecności w pracy, częste pobyty w szpitalu" - wymieniał.

Źródło: wyborcza.pl | PAP

{comments on}