

**Nowoczesne leczenie nadal ograniczone  
mimo zmian w programie lekowym dla pacjentów z rakiem prostaty**

Problemy pacjentów z rakiem prostaty wynikające z braku dostępu do nowoczesnego leczenia niestety nie skończyły się wraz z poszerzeniem listy refundacyjnej o nowe leki. Ich entuzjazm zniknął tak szybko, jak się pojawił. Okazuje się bowiem, że mimo iż dotychczas kupowali za własne pieniądze lek, który znacząco wydłuża ich życie, nie mogą być nim leczeni w ramach programu lekowego (czyli w ramach refundacji). Co więcej, jeśli leczyli się dotąd jednym z leków, którego skuteczność się wyczerpała, to w myśl obowiązujących od 1 listopada 2017 r. zapisów, zamykają sobie jakąkolwiek możliwość leczenia innymi lekami, chyba, że nadal sami będą za nie płacić!

**Jeśli byłeś leczony jednym lekiem, nie masz szans na inny**

*- Do naszego Stowarzyszenia docierają głosy zrozpaczonych pacjentów z całej Polski, którzy słyszą od swoich lekarzy, że z powodu wcześniejszej terapii abirateronem, nie będą mogli skorzystać z leczenia enzalutamidem i odwrotnie, bo program lekowy na to nie pozwala - mówi Bogusław Olawski, przewodniczący Sekcji Prostaty Stowarzyszenia „UroConti”. - To jakiś kolejny absurd, niespotykany nigdzie poza Polską! Tej sprawy tak nie zostawię!*

23 listopada 2017 roku pacjenci wystosowali do Ministerstwa Zdrowia pismo, w którym domagali się jak najszybszego udzielenia „(...) informacji, na jakiej podstawie podjęto taką decyzję, że jeden lek nie może być refundowany po tym, jak pacjent przyjmował inny lek w ramach jednego programu lekowego”.

**Prywatne śledztwo pacjentów**

Zgodnie z obietnicą złożoną pozbawionym nadziei na leczenie pacjentom, Bogusław Olawski postanowił dowiedzieć się, jak doszło do wprowadzenia w programie zapisów niezgodnych ze światowymi standardami i wytycznymi międzynarodowych ekspertów. Oprócz cytowanego wyżej pisma do resortu, wysłał też zapytania do wszystkich producentów, dlaczego zgodzili się na taki kształt programu lekowego, który uniemożliwia sekwencyjność podawania leków. Firma Janssen, która w ubiegłym roku przez kilka miesięcy blokowała poszerzenie programu o nowe leki, teraz zrzuca odpowiedzialność na Ministerstwo Zdrowia, twierdząc że zapisy aktualnego programu „otrzymała z Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia”, firma Astellas odpisała, że już złożyła w ministerstwie wnioski o zmianę kształtu programu a firma Bayer, że w jej ocenie „program lekowy nie zakazuje stosowania sekwencyjności terapii” i po zastosowaniu abirateronu czy enzalutamidu jest możliwość zastosowania Radu-223.

- Tego nie rozumiem już zupełnie - mówi Bogusław Olawski. - Po pierwsze oznacza to, że ministerstwo dzieli pacjentów na lepszych i gorszych. Jednym pozwala stosować leki zamiennie a innym nie, a po drugie, mamy wykluczające się opinie: firma pisze, że program nie zakazuje stosowania sekwencyjności a ministerstwo - że takie ich stosowanie jest niedopuszczalne! Według mojej wiedzy całkiem inne zdanie ma Polskie Towarzystwo Urologiczne.

### Tajemniczy eksperci

Z odpowiedzi resortu zdrowia z 15 grudnia 2017 roku wynika nie tylko to, że leki nie mogą być stosowane jeden po drugim, ale także, że „zapisy, jakie zostały umieszczone w przedmiotowym programie były opiniowane przez konsultantów i ekspertów z dziedziny onkologii (...) którzy wskazali na zasadność uniemożliwienia stosowania leków Xtandi (enzalutamid) i Zytiga (abirateron) sekwencyjnie”

- Od dłuższego czasu pytaliśmy w ministerstwie, w oparciu o czyje rekomendacje podjęto decyzję, sprzeczną z tym, co ordynują lekarze na świecie - mówi B. Olawski. - Najpierw słyszeliśmy, że tak opiniowała Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, teraz czytamy o „konsultantach i ekspertach”. Nikt nie chce nam jednak podać żadnego nazwiska ani udostępnić opinii, a przecież powinna ona być upubliczniona, bo tu chodzi o ludzkie życie.

Sytuacja jest tym bardziej dziwna, że większość ekspertów kwestionuje takie zapisy. Choćby profesor Anna Kołodziej, z Katedry i Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej UM we Wrocławiu, Sekretarz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

- Nie zgadzam się z faktem, że leczenie abirateronem automatycznie wyklucza kolejne uczestnictwo w programie z enzalutamidem i odwrotnie. Leki te, stosowane sekwencyjnie, w sposób znaczący przedłużają przeżycie chorych z rakiem prostaty, co zostało dowiedzione w licznych, wielośrodkowych randomizowanych próbach klinicznych i znajduje się w wytycznych wszystkich towarzystw onkologicznych i urologicznych na świecie - mówi profesor Kołodziej. - Jest więc dla mnie niezrozumiałe, dlaczego uniemożliwia się leczenie sekwencyjne naszym pacjentom? Dlaczego mają żyć krócej a jakość ich życia na tym etapie choroby ma znacząco odbiegać od jakości życia pacjentów w innych krajach?

### Opinia prawna nadzieją dla chorych

Pacjenci czują się oszukani, bo najpierw przeczytali w mediach, że od 1 listopada będą mieli do dyspozycji trzy leki zamiast jednego a potem dowiedzieli się, że to czysta teoria.

- Nie wiedziałem już, co odpowiadać dzwoniącym do mnie po pomoc - denerwuje się przewodniczący Olawski. - Dlatego poprosiłem jedną z kancelarii prawnych o przygotowanie opinii dotyczącej zasadności odmownej decyzji Ministra Zdrowia dla jednego z naszych pacjentów starających się o refundację.

W nadesłanej odpowiedzi czytamy, że w ocenie prawników pacjent, który był leczony wcześniej enzalutamidem, powinien „zostać włączony do leczenia tą substancją czynną w programie lekowym B.56 niezależnie od wcześniejszego leczenia octanem abirateronu”.

- Na potwierdzenie swojej opinii prawnicy przytaczają wiele argumentów i powołują się na konkretne akty prawne - mówi B. Olawski. - Nie mają wątpliwości, że pacjentów, którzy wcześniej stosowali jeden lek, należy leczyć drugim w ramach programu lekowego. Opinię już opublikowaliśmy na naszej stronie internetowej. Przynajmniej tyle dzisiaj możemy zrobić dla ludzi walczących o przeżycie.

Najgorsze, wg pacjentów, jest to, że w ogóle muszą udowadniać, że mają prawo do leczenia, którego na całym świecie nikt nie kwestionuje. Tylko nasze ministerstwo, z niezrozumiałych powodów, ciągle utrudnia chorym na raka gruczołu krokowego walkę z tą chorobą. Walkę, którą - przy odrobinie zrozumienia ze strony urzędników - można wygrać!!!

### **Ograniczenia w leczeniu przed chemioterapią**

Problemy wynikające z braku zgody na sekwencyjne podawanie leków to nie jedynie zmartwienie pacjentów z rakiem prostaty. Czują się oni dyskryminowani w związku z ograniczeniami w dostępie do leczenia u chorych, u których chemioterapia nie ma jeszcze medycznego uzasadnienia. W większości krajów Europy refundowane są wszystkie dostępne terapie - w Polsce jedna.

- Domagamy się, by leczenie raka prostaty w naszym kraju nie odbiegało od standardów europejskich, by pacjenci przed chemioterapią oraz ich lekarze, mogli korzystać z większej liczby leków - mówi B. Olawski i przypomina historię z ubiegłego roku, kiedy Ministerstwo Zdrowia deklarowało chęć poszerzenia opcji terapeutycznych, minister podjął pozytywne rozstrzygnięcie w tej sprawie, ale nowe leki na liście się nie znalazły, bo ich wejście zablokowała konkurencyjna firma farmaceutyczna. - Pacjenci po prostu się boją, że po raz kolejny firma Janssen będzie chciała utrzymać monopol lekowy i odebrać lekarzom możliwość wyboru terapii najlepszej dla danego pacjenta.

### **Więcej informacji:**

Bogusław Olawski - Przewodniczący Sekcji Prostaty Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”  
tel. 691 794 545, e-mail: [sekcjaprostaty@uroconti.pl](mailto:sekcjaprostaty@uroconti.pl)

\*\*\*

### **Światowy Dzień Walki z Rakiem**

Ustanowiony w lutym 2000 roku w Paryżu podczas Światowego Szczytu Walki z Rakiem, organizowanego pod patronatem prezydenta Francji i dyrektora generalnego UNESCO. Na spotkaniu przyjęto Kartę Paryską, w myśl której rządy krajów sygnatariuszy, zobowiązały się do stworzenia programów zapobiegających chorobom nowotworowym i ciągłego rozwoju metod ich leczenia. Od 2005 roku Dzień Walki z Rakiem jest organizowany przez Międzynarodową Unię do Walki z Rakiem (International Union Against Cancer - UICC) - organizację pozarządową mieszczącą się w Genewie.