



# **Najistotniejsze potrzeby medyczne w hematologii**

**Iwona Hus**

**Samodzielna Pracownia Transplantologii Klinicznej**

**Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

**Planowanie regionalnej strategii w ochronie zdrowia Warszawa 11 maja 2016 r.**

**Wykład powstał na zlecenie firmy Janssen**

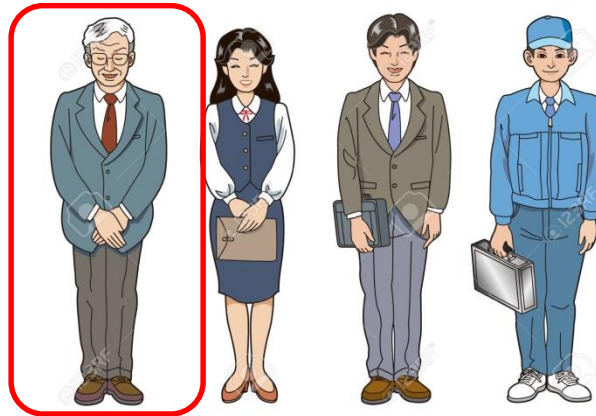
# Choroby nowotworowe jako jeden z najważniejszych problemów zdrowotnych

## ■ Starzenie się społeczeństwa

■ w latach 2000 – 2050:  
podwojenie liczby osób w wieku > 60r.ż.

■ w roku 2050:

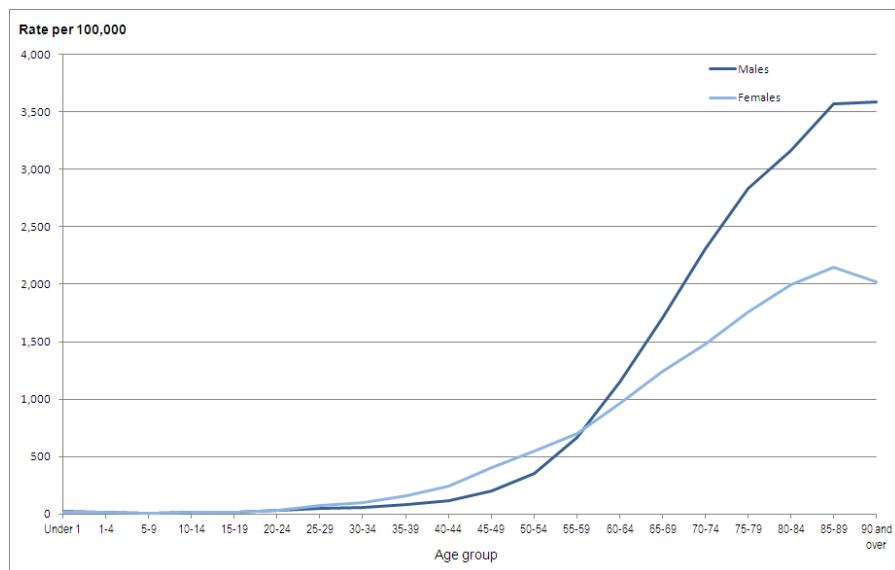
65+



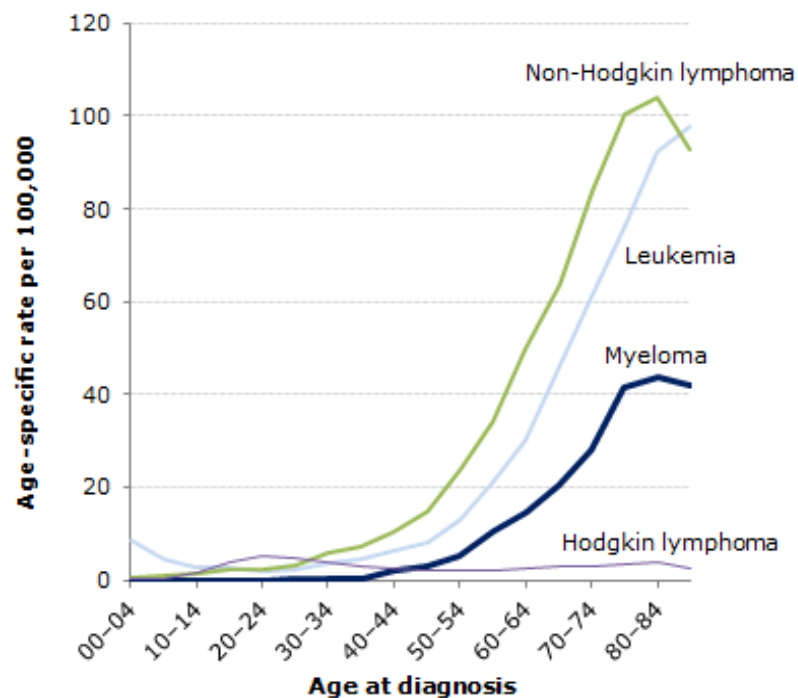
# Choroby nowotworowe jako jeden z najważniejszych problemów zdrowotnych

## ■ Zachorowalność na nowotwory zwiększa się z wiekiem

Częstość zachorowań na nowotwory w Wielkiej Brytanii w roku 2012

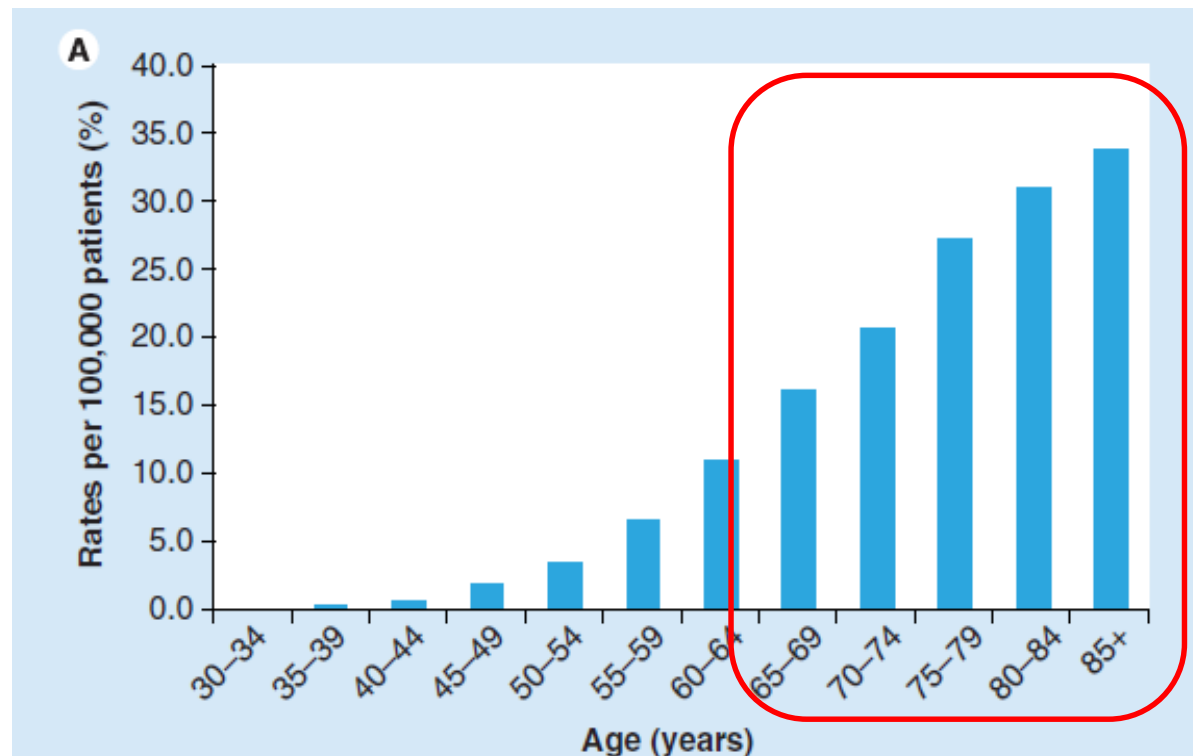


Częstość zachorowań na nowotwory hematologiczne w regionie Ontario w latach 2005 - 2009



# Przewlekła białaczka limfocytowa

- Najczęstsza białaczka w populacji osób dorosłych na półkuli zachodniej
- Ponad 2/3 chorych to osoby powyżej 65 r.ż.



# Najważniejsze potrzeby medyczne w onkohematologii

## ■ Diagnostyka

## ■ Leczenie

- Liczba lekarzy specjalistów
- Liczba poradni specjalistycznych
- Liczba łóżek szpitalnych

- zbyt mała dostępność do procedur diagnostycznych
- nieprawidłowe oszacowania procedur diagnostycznych

- brak dostępu do obowiązujących standardów terapeutycznych

# Diagnostyka

**Niezbędna przy prawidłowej stratyfikacji leczenia !!!**

■ konsultacja specjalistyczna

■ procedury diagnostyczne

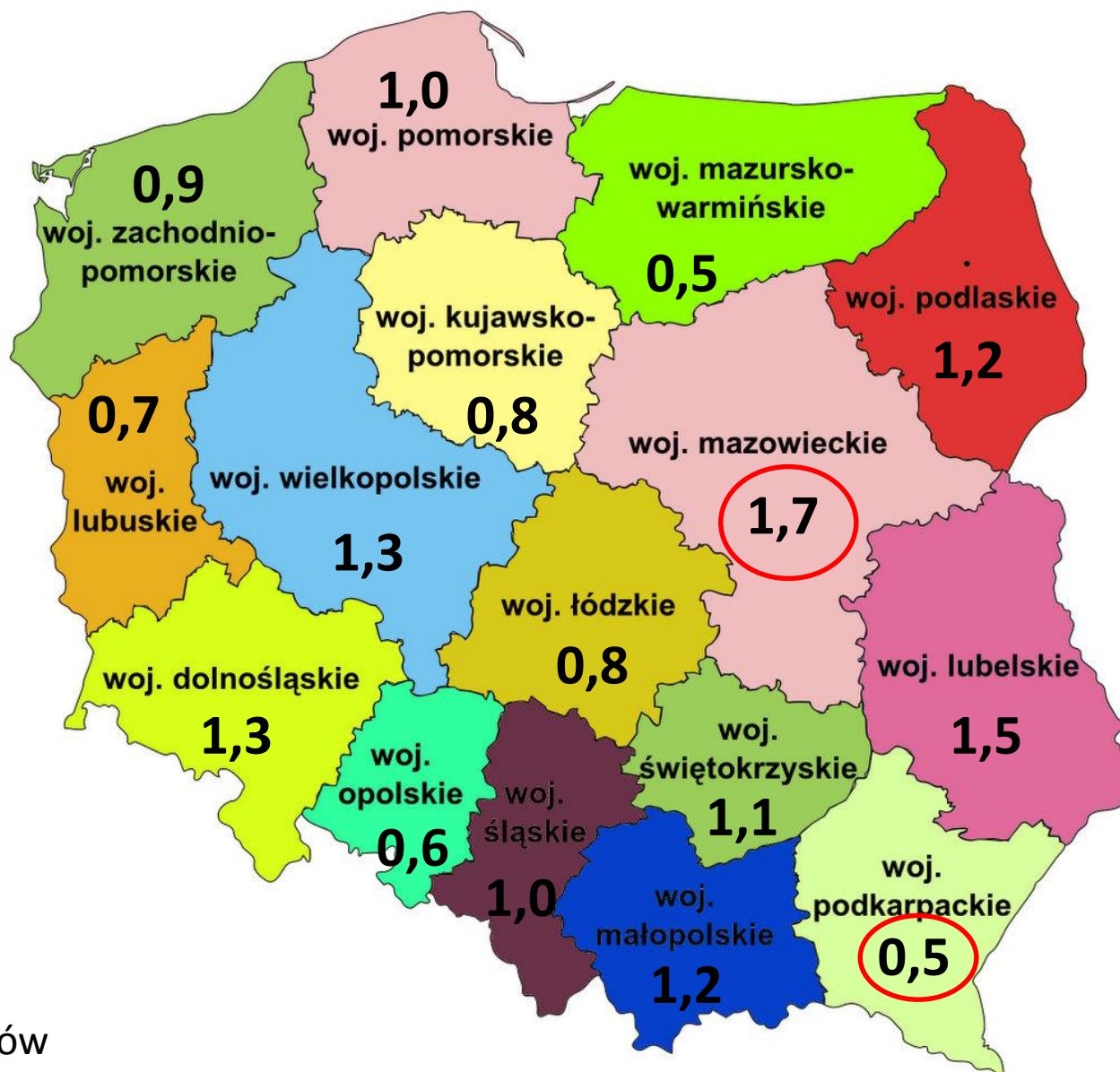
➤ Czas oczekiwania na wizytę w Poradni Hematologicznej w Lublinie około 6 miesięcy



„Szkoda, że nie przyszła pani do mnie wcześniej”

# Liczba specjalistów hematologów w Polsce

średnio: 1,1



na 100 000 mieszkańców

# Zwiększenie dostępności do poradni specjalistycznych dla chorych na nowotwory hematologiczne

- Zwiększenie liczby lekarzy specjalistów
- **Zmniejszenie obciążenia lekarzy specjalistów pracą administracyjną (zatrudnienie większej liczby sekretarek medycznych)**
- Zwiększenie udziału lekarzy POZ w leczeniu nienowotworowych chorób hematologicznych, takich jak np. niedokrwistości niedoborowe



# Diagnostyka

**niezbędna przy prawidłowej stratyfikacji leczenia !!!**

- konsultacja specjalistyczna
- procedury diagnostyczne
- Czas oczekiwania na badanie tomografii komputerowej w SPSK-1 w Lublinie około 6 miesięcy
- Czas oczekiwania na wykonanie trepanobiopsji w warunkach jednodniowej hospitalizacji około 2 – 3 miesięcy

■ Realne oszacowanie kosztów badań diagnostycznych np. cytogenetycznych, tak aby część z nich mogła być wykonana w warunkach ambulatoryjnych (Poradnie)

■ Wykonywanie transfuzji składników krwi w oddziałach chorób wewnętrznych

# Leczenie

- **Zbyt mała liczba łóżek hematologicznych na populację**



**Czas oczekiwania na miejsce w oddziale hematologicznym  
nawet do miesiąca !!!**

- Zwiększenie liczby łóżek w oddziałach hematologicznych
- Zwiększenie liczby łóżek w oddziałach hospitalizacji jednodniowej!!!
- Zwiększenie dostępu do nowych doustnych form metod terapii stosowanych ambulatoryjnie
- Stworzenie większej liczby oddziałów medycyny paliatywnej

# Nowe terapie celowane – obecny standard leczenia nowotworów hematologicznych

## Przewlekła białaczka limfocytowa

Leki zarejestrowane przez EMA w roku 2014, należące do aktualnych europejskich standardów leczenia:

- przeciwciało monoklonalne – obinutuzumab
- inhibitory kinazy tyrozynowej (IKT)– ibrutynib, idelalazyb



- Wydłużenie całkowitego czasu przeżycia chorych
- IKT - najskuteczniejsza obecnie metoda leczenia PBL wysokiego ryzyka (brak możliwości uzyskania odpowiedzi przy pomocy innych metod)

# Nowe terapie celowane – obecny standard leczenia nowotworów hematologicznych

**Całkowity brak dostępności do nowych metod leczenia przewlekłej białaczki limfocytowej !!!**



- **Jako lekarze nie jesteśmy w stanie leczyć zgodnie z obowiązującymi standardami**

**Konieczność konsultacji i uwzględniania opinii środowiska hematologów dotyczących:**

- refundacji nowych terapii,
- ustalaniu liczby chorych leczonych w programach lekowych w poszczególnych ośrodkach

# Leczenie

## Nowe terapie



- bardziej skuteczne, koszt leczenia jest droższy-potrzeba uwzględnienia tych kosztów w budżecie

- Wydłużają czas do kolejnej linii leczenia, co szczególnie ważne dla chorych, którzy nie są narażeni na toksyczność kolejnej linii, ale również dla płatnika (koszty kolejnej terapii oraz jej powikłań, absencja w pracy, brak kosztów związanych z hospitalizacją (IKT))

# Leczenie

## Konieczność właściwej refundacji leczenia powikłań leczenia

- Reaktywacja zakażeń wirusowych może być powikłaniem terapii celowanych, a leczenie przeciwwirusowe (np. Valcyte) jest refundowane tylko u chorych po transplantacji komórek

# Podsumowanie

- Potrzeby medyczne w hematologii dotyczą zarówno diagnostyki, jak i leczenia nowotworów
- Niezbędnym warunkiem właściwego, zgodnego z aktualnymi standardami leczenia jest zapewnienie dostępności do nowych terapii

A microscopic view of several red blood cells, which are biconcave discs, floating in a fluid. The cells are a vibrant red color and are shown in various orientations and depths of focus, creating a sense of movement and depth. The background is a soft, out-of-focus gradient of red and white.

*Dziękuję za uwagę*