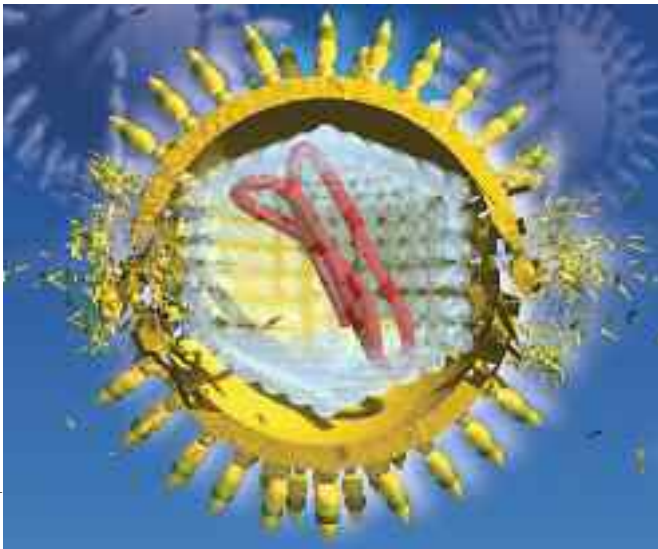


Wirusowe zapalenie wątroby typu C

# Przełom dla wybranych



fot. iStockphoto

W leczeniu wirusowego zapalenia wątroby typu C (WZWC) nastąpił przełom. Sprawa dotyczy 730 tys. Polaków, ale większość z nich z dobrych skutków przełomu nie może skorzystać, ponieważ nowy lek nie jest refundowany. Trwają starania o wpisanie go na listę. Jak się zakończą?

Choć według obliczeń epidemiologów aż 730 tys. Polaków ma wirus powodujący WZWC, tylko mniej więcej co dwudziesty zdaje sobie z tego sprawę. Choroba latami przebiega bezobjawowo albo ze skąpyimi objawami. Wirus uznawany jest za przyczynę raka i marskości wątroby. Najbardziej narażone na zakażenie są osoby mające kontakt z krwią: pracownicy ochrony zdrowia, pacjenci (np. przy pobieraniu krwi), osoby korzystające z zabiegów estetycznych (np. piercingu).

## Leczenie

Dotychczas WZWC leczono tzw. terapią dwulekową: pegylowanym interferonem kombinowanym z rybowiryną. Skuteczność leczenia chorych zakażonych genotypem 1 przy stosowaniu tej metody wynosiła 40–50 proc. Terapia, mimo takiej skuteczności, była droga. W 2011 r. doszło do przełomu – opracowania (i zalecenia przez światowe autorytety) terapii trójlekowej. Do stosowanych wcześniej dwóch typów leków dołączono inhibitory proteazy. Spowodowało to dwukrotne zwiększenie

skuteczności terapii. W wypadku chorych poddawanych terapii po raz pierwszy – do 79 proc.; a u leczonych wcześniej z powodu WZWC, u których doszło do nawrotu choroby, do 84–85 proc. – *Co najważniejsze, największy wzrost skuteczności został także zauważony w grupach tzw. trudnych pacjentów, czyli tam, gdzie ta poprawa była najbardziej potrzebna* – mówi prof. Robert Flisiak, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii UM w Białymstoku. – *Do tej pory w tych przypadkach leczenie dawało zaledwie 10–20 proc. skuteczności i ten odsetek znacznie wzrósł* – dodaje.

## Choroba i powikłania

Czym grozi brak leczenia WZWC? Epidemiolodzy ostrzegają, że w przewlekłej fazie proces zapalny prowadzi do włóknienia wątroby i w końcu do marskości. Marskość rozwija się powoli i po kilku, kilkunastu latach może doprowadzić do niewydolności wątroby. Konsekwencją marskości jest pierwotny rak wątroby, który co roku rozwija się u kilku procent chorych. Właśnie dlatego eksperci WHO mówią o tym, że mamy do czynienia z „cichą epidemią WZWC”. Cichą – bo wirus w zasadzie jest niewykrywany, powoduje rozmaite powikłania, prowadzi do innych chorób i nie jest jednoznacznie klasyfikowany jako przyczyna śmierci. W karty zgonów wpisywane są rozmaite bezpośrednie przyczyny zgonów, a nie pośrednia, czyli właśnie wirus WZWC. WHO ocenia, że na świecie żyje 350 mln nosicieli wirusa, w większości nieświadomych choroby. Stąd nacisk na profilaktykę, badania. Podobnie jest i w Polsce – ruszyło już kilkadziesiąt kampanii nawołujących do badań i wczesnego diagnozowania, powstają publikacje prasowe, broszury, działają stowarzyszenia.

## Refundacja

Na cóż jednak te kampanie, na cóż wyniki badań i dobra diagnoza, skoro dostęp do leczenia jest utrudniony. – *Jakie mam szanse na leczenie przełomową terapią?* – pytam prof. Krzysztofa Simona, prezesa Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. – *Stuprocentowe, o ile trzeci element terapii trójlekowej opłaci pan z własnej kieszeni. Na refundację terapii dwulekowej szanse są daleko większe* – mówi prof. Simon. Dopiero trwają starania o refundację trzeciego elementu terapii – inhibitorów proteazy. Według nieoficjalnych informacji, mimo że sprawa trafiła do oceny Ministerstwa Zdrowia w lutym tego roku, pierwszej odpowiedzi należy się spodziewać dopiero jesienią. ■