

III Międzynarodowe Forum Medycyny Personalizowanej



Fot. Archiwum 3X

Sukces przynosi nowe wyzwania

Jak choroby śmiertelne zamieniać w przewlekłe, a przewlekłe w uleczalne – podczas III Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej lekarze, pacjenci i decydenci wspólnie zastanawiali się, jak wykorzystać szanse, które daje nam ta szybko rozwijająca się koncepcja medycyny.

– *Badania na poziomie molekularnym przyniosły nam powrót do starej sentencji „właściwy lek dla właściwego pacjenta we właściwym czasie”* – mówiła dr n. med. Beata Jagielska, zastępca dyrektora COI, przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego III Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej. – *Dzięki medycynie personalizowanej uleczalne stają się coraz to nowe choroby, pacjenci zyskują nowe lata życia. Pełny sukces możemy jednak osiągnąć dopiero przy pełnym, planowanym współdziałaniu*

między wszystkimi interesariuszami: lekarzami, pacjentami, płatnikiem i decydentami – dodała.

Wspólny plan

Wypracowaniu planu działania służyło III Międzynarodowe Forum Medycyny Personalizowanej. Już dziś ponad jedna czwarta wszystkich nowych leków zatwierdzonych przez FDA to leki medycyny personalizowanej. W ciągu najbliższych pięciu lat ich liczba

„ Sukces medycyny personalizowanej można osiągnąć dopiero przy pełnym, planowanym współdziałaniu między wszystkimi interesariuszami: lekarzami, pacjentami, płatnikiem i decydentami „



„ W przypadku leków antydepresyjnych odsetek pacjentów, u których terapia jest nieskuteczna, wynosi średnio 38%, a w przypadku leków onkologicznych może sięgać nawet 75% „

wzrośnie aż o 69%. To sukces, ale też ciągle nowe wyzwania.

– *Wiedza jest rzeczywiście ogromna i stale rośnie, postęp dokonuje się na naszych oczach* – stwierdził podczas forum Łukasz Szumowski, minister zdrowia. – *Mamy w tej chwili wręcz problem z jej szybką implementacją, przełożeniem na konkretne wytyczne i procedury terapeutyczne. To oczywiście w wielu wypadkach się dzieje, wiemy coraz więcej, wszędzie tam, gdzie to możliwe, staramy się nadążać z decyzjami refundacyjnymi. Ale wiele jest jeszcze do*

zrobienia, wyglądamy z nadzieją wyników nowych badań, nowych procedur – dodał.

– *Odsetek pacjentów, dla których lek na daną chorobę okazuje się nieskuteczny, może być całkiem wysoki. W przypadku leków antydepresyjnych wynosi on średnio 38%, a w przypadku leków onkologicznych może sięgać nawet 75%* – zauważył podczas swojego wykładu Denis Horgan, dyrektor zarządzający Europejskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej (*European Alliance for Personalized Medicine*).

Ochrona zdrowia oparta na wartościach

W zasadzie jedyną drogą do poprawy tego stanu rzeczy pozostaje medycyna personalizowana. Sprzyja ona ponadto realizacji idei *value based healthcare*, czyli koncepcji efektywnej opieki – zarówno na poziomie skuteczności klinicznej, jak i efektywności kosztowej, przy zapewnieniu wysokiej jakości świadczeń. Wzrost bezpieczeństwa i skuteczności leczenia i poprawa profilaktyki chorób jest także źródłem racjonalizacji wydatków na opiekę zdrowotną. Niemniej powoduje konieczność rozwiązania szeregu złożonych problemów, od kwestii regulacyjnych i refundacyjnych przez kliniczne zastosowanie nowych standardów po problem nadążania za rozwojem nauki, jej translacji i kapitalizowania wiedzy.

– *Wszystkim doskonale znany jest termin evidence based medicine. To on definiuje, jaka powinna być sama medycyna. Do definiowania ochrony zdrowia coraz częściej stosujemy termin value based healthcare* – mówiła prof. Iga Rudawska, kierownik Zakładu Ekonomiki Ochrony Zdrowia na Uniwersytecie Szczecińskim. – *Celem ochrony zdrowia w tym ujęciu jest zapewnianie wartości ważnych dla pacjenta i społeczeństwa, a więc przede wszystkim zdrowia i jak najlepszej jakości życia. Osiąganie tych celów to także realizacja celów implementacji medycyny personalizowanej* – dodała.

Podczas forum pytaliśmy o dotychczasowe osiągnięcia, terażniejsze problemy i przyszłość medycyny personalizowanej.

O tych pierwszych mówił prof. Jacek Fijuth, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Onkologicznego: – *Osiągnięcia to przede wszystkim gigantyczny postęp w dziedzinie onkologii, w leczeniu nowotworów. To także odpowiedź na konieczność racjonalizowania wydatków w ochronie zdrowia. Przy niedostatku środków to ważne, że medycyna personalizowana pozwala koncentrować środki na terapię celowane, unikać błędów, które niesie ze sobą stosowane wcześniej kierowanie się intuicją.*

Na bieżące problemy wskazywał prof. Dariusz Kowalski z Kliniki Nowotworów Klatki Piersiowej w Centrum Onkologii – Instytucie im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie: – *Medycyna personalizowana ułatwia postęp w terapii raka płuca, uznawanego dotychczas za najtrudniejszego do leczenia. Nie ma co ukrywać – poważnym problemem jest dostępność leków, czyli ich refunda-*



cja. Zauważam, że najlepszą metodą poradzenia sobie z tym problemem jest umiejętne posługiwanie się instrumentami dzielenia ryzyka. Medycyna personalizowana to umożliwiała i ułatwia.

Przyszłość

Jak będzie się rozwijać medycyna personalizowana?
 – *Cóż, nie podzielam wizji idealistów, zakładającej, że już w chwili urodzenia będziemy determinować genom pacjentów, tak by od ręki podejmować działania profilaktyczne i profilować pacjentów na całe życie – mówi prof. Zbigniew Gaciong, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Personalizowanej. – Jednak możemy się spodziewać odnajdowania coraz to nowych leków i docierania z nimi do coraz to nowych grup pacjentów – dodał.*

Jednym z punktów programu forum była debata oksfordzka na temat medycyny personalizowanej. Czego obawiali się przeciwnicy?

– *Cóż, bać się mogę tego, że odnajdywanie coraz to nowych leków dla kolejnych grup pacjentów doprowadzi w końcu do tego, że leki dla coraz mniejszych podgrup okażą się równie trudne do odkrycia i implementacji jak dzisiaj leki na tzw. choroby rzadkie – mówił Szymon Chrostowski w imieniu Europejskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych. – Nie jest to jednak argument przeciw kontynuowaniu prac nad implementacją medycyny personalizowanej, a raczej za tym, by te prace kontynuować z dużą determinacją, doprowadzając do końca – wyjaśnił.*

Po debacie oksfordzkiej odbyło się głosowanie: przytłaczającą większością głosów zwyciężyli zwolennicy medycyny personalizowanej.

„Medycyna personalizowana pozwala koncentrować środki dzięki terapiom celowanym, unikać błędów, które niesie ze sobą stosowane wcześniej kierowanie się intuicją”

– *Jak to można lapidarnie skomentować? – zastanawiała się Beata Jagielska. – Cóż, należę do pokolenia, które by pracować i osiągać sukcesy, musiało nauczyć się obsługi komputera, a potem posługiwania się Internetem. To samo można powiedzieć o medycynie personalizowanej. Jak wielokrotnie podkreślano podczas forum, medycyna personalizowana to dzisiaj globalny imperatyw – stwierdziła.*

III Międzynarodowe Forum Medycyny Personalizowanej zorganizowała Polska Koalicja Medycyny Personalizowanej – Stowarzyszenie, a jej partnerami były: Polskie Towarzystwo Medycyny Personalizowanej, Związek Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych – Infarma, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Polskie Towarzystwo Patologów, Polska Unia Onkologii, Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Stowarzyszenie na rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce – GCPPl i Polska Federacja Szpitali.

Bartłomiej Leśniewski