



PROBLEMI PROCEDURA U PRIMENI LEKOVA KOJI MENJAJU TOK BOLESTI

Prim.dr Mirjana Lapčević

Predsednica ORS-a

Kongres UReS/ORS, Niš 22.09.2019.god.

Dinamika lečenja

- Što pre, po postavljanju dijagnoze, započeti lečenje bolest modifikujućim lekom (LMTB), zlatni standard je Metotrexat (MTX)
- Što pre, ako je potrebno uvesti drugi, a ako je potrebno i moguće i treći LMTB
- Saradnja između reumatologa sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite (ZZ)
- Saradnja reumatologa i izabranog lekara
- Edukacija pacijenta
- Uputiti pacijenta na ORS, www.ors.rs

Dinamika lečenja

- Potrebno je objasniti bolesniku da aktivnim učešćem u lečenju pomaže doktoru da ga uspešno leči.
- Privrženost lečenju (adherenca) podrazumeva da se pacijent pridržava saveta lekara, baš onako kako mu je lekar predložio.
- Ukoliko ima bilo kakvih problema potrebno je da se posavetuje sa lekarom (T2T...)

Dinamika lečenja

- Osnovna pravila propisivanja bioloških lekova bolesnicima sa reumatoidnim artritisom (RA) kod kojih je bolest i dalje klinički aktivna i pored primene najmanje 15 mg MTX jedanput nedeljno i pokušaja lečenja sa još 2 LMTB tokom najmanje 3 meseca.
- Nemanja Damjanov i saradnici: Savremene smernice za lečenje reumatoidnog artritisa. Republika Srbija Ministarstvo zdravlja 2013.

Dinamika lečenja

Vreme prve evaluacije efikasnosti biološkog leka u smernicama međunarodnih ekspertnih grupa i organizacija za ankilozirajući spondilitis (AS), nr-aksijalni spondiloartritis (axSpA) i psorijazni artritis (PsA) različito je definisano:

- inhibitora TNF- α tri meseca,
- za inhibitor IL-17A i inhibitor PDE4 četiri meseca,
- a za inhibitor IL-12/IL-23 sedam meseci.

Dinamika lečenja

- U bolesnika sa dugotrajnom remisijom može se razmotriti postepeno **snižavanje doze**, pa i ukidanje biološkog leka
- Podatci govore da postoji mogućnost sniženja doze/ukidanja leka i prihvatljive efikasnosti posle ponovnog uvođenja istog leka.
- Sniženje doze primijenjenog biološkog leka može uključiti ili
 - sniženje pojedinačne doze ili
 - produženje intervala davanja.

Grazio S et al PRIJEDLOG PREPORUKA HRVATSKOGA REUMATOLOŠKOG DRUŠTVA ZA LIJEČENJE ODRASLIH BOLESNIKA S AKSIJALNIM SPONDILOARTRITISOM I PSORIJATIČNIM ARTRITISOM BIOLOŠKIM LIJEKOVIMA I CILJANIM SINTETSKIM MOLEKULAMA, 2017. Reumatizam 2017;64(2):71–87

Dinamika lečenja

- Terapija održavanja kod bolesnika sa povoljnim efektom treba da se obavlja sa najmanjom dozom dovoljnom za kontrolu simptoma i progresije bolesti.
- Nema dokaza da je opravdano lečenje ako remisija traje duže od 4 godine.
- Nemanja Damjanov i saradnici: Savremene smernice za lečenje reumatoidnog artritisa. Republika Srbija Ministarstvo zdravlja 2013.

Edukacija pacijenata

Cilj edukacije je povećanje privrženosti lečenju (povećanje adherence).

U procesu edukacije učestvuju:

- Reumatolozi
- Fizijatri
- Ortopedi
- Izabrani lekari
- Medicinske sestre/tehničari
- Fizioterapeuti
- Radni terapeuti
- Nutricionista
- ORS

Teme edukacije

- MTX, ostali LBTM
- Kortikosteroidi
- Nesteroidni antiinflamatorni lekovi (NSAIL)
- Analgetici
- Biološki lekovi, biosimilari
- Blokatori protonske pumpe
- Komorbiditeti
- Komplementarna medicina
- Zdravi stilovi života
 - Mediteranska ishrana, nadoknada vitamina D
 - Antistresogeno ponašanje
 - Fizička aktivnost
 - Svakodnevno strukturirano vežbanje
 - Psihosocijalna podrška
 - PP terapija kod psihijatra
 - **prestanak pušenja**
- Značaj redovnih kontrola
- Samokontrola

ORS

- Predavanja jednom mesečno, filmovana
- Radionice
 - Samopomoć
 - Psihosocijalnu podršku
 - Prevencija osteoporoze
 - Zdravi stilovi života
- HELPER (pomoćnik pacijentu) tri puta nedeljno u referentnim centrima za biološku terapiju (RCBT): Institut za reumatologiju Beograd, Institut Niška Banja, Klinički centar Vojvodine, Jodna Banja, Klinički centar Kragujevac
- Brošure u pisanoj i E-formi
- www.ors.rs

Koji su problemi?

- Biološki lekovi (bDMARD) se propisuju na N obrascu čije je trajanje samo mesec dana.
- Iako su bDMARD koji se primenjuju potkožno namenjeni za samoprimenu kod kuće, pacijenti su primorani da dolaze jednom mesečno u RCBT kako bi preuzeli lek.
- Prema svim aktuelnim preporukama kontrole pacijenata na biološkoj terapiji treba obavljati na 3-6 meseci.
- Aktuelna je praksa da se lekovi izdaju u stacionarnim uslovima, odnosno da se pacijenti kratko hospitalizuju. To povećava broj hospitalizacija u RCBT što je suprotno savremenim evropskim trendovima i povlači za sobom dodatni prijem lekara i MS.

Koji su problemi?

- Procedura hospitalizacije zahteva čitav niz dokumenata što skraćuje vreme reumatologu koje bi posvetio pregledu pacijenta.
- Pacijente izlaže:
 - dugom čekanju,
 - potrebi da jednom mesečno idu izabranom lekaru u dom zdravlja kako bi pribavili uput za bolničko lečenje,
 - Odsustvuju s posla.

Koji su problemi?

- Pojednostavljenjem procedure, uvođenjem vizita na 3-6 meseci za pacijente u remisiji (prema evropskim smernicama) svi bi bili na dobitku:
- lekarima bi se obezbedilo značajno više vremena da se adekvatno posvete pacijentu,
- pacijentima bi se obezbedilo značajno komfornije lečenje,
- a ukupni troškovi bi bili manji:
 - smanjio bi se broj ponovnih pregleda kod izabranog lekara što bi doprinelo smanjenju njihovog opterećenja,
 - izbegle bi se bespotrebne mesečne hospitalizacije u RCBT za biološku terapiju,
 - Odsustvovanje sa posla,
 - putni troškovi.

Predlog mera:

- Potrebna je hospitalizacija samo za pacijente sa infuzionom primenom bDMARD.
- bDMARD za supkutanu i peros primenu pisati na obnovljivom elektronskom receptu, odnosno nalogu na šest meseci uz mesečno podizanje u posebno označenim apotekama u Srbiji (kao što je praksa u Sloveniji, Nemačkoj...).

UMESTO ZAKLJUČKA

- „Spas sveta zavisi samo od individue čiji je ona svet. Svaka individua mora tako da postupa kao da čitava budućnost sveta i samog čovečanstva zavisi samo od nje. Sve drugo je izbegavanje odgovornosti i dehumanizirajuća sila, jer sve drugo ojačava pojedinca u njegovoj predstavi da je samo pojava u nekoj drami koju je napisala anonimna moć.“

- **Joseph Weizenbaum – 1975**

Akademik prof.dr Vladeta Jerotić V. Etika u medicini. Opšta medicina 2007;13 (1-2):45-8.