

Nowości w leczeniu farmakologicznym

Joanna Kanabrocka

W 19 numerze Kwartalnika NTM (listopad 2006) pisaliśmy o nowych, innowacyjnych lekach stosowanych w farmakologicznym leczeniu nietrzymania moczu. Czy od tego czasu coś się zmieniło?

Nowa lista leków refundowanych

1-go marca br. zaczęła obowiązywać nowa lista leków refundowanych. Sprawdziliśmy czy znalazły się na niej leki stosowane w leczeniu NTM. Niestety, wiele się nie zmieniło. Na listę dołączył jedynie Uroton. Jest to lek o działaniu antycholinergicznym rozkurczający pęcherz moczowy, którego substancją czynną stanowi chlorowodorek oksybutyniny. Stosowany jest w zespole pęcherza nadreaktywnego. Jego cena wynosi 12,69 zł (za 30 tabletek), zaś po 70% refundacji pacjent płaci 3,81 zł. Niestety refundacja przysługuje jedynie osobom ze stwierdzeniem rozsianym. Wpisanie Urotonu na listę leków refundowanych nie przynosi zatem większych zmian dla pacjentów z NTM. Tym bardziej, że lek ten nie należy do leków nowoczesnych.

Ciągle bez refundacji

Na liście leków refundowanych w dalszym ciągu nie znalazły się Vesicare i Yentreve - obydwaj specyfiki już od kilku lat starają się o zezwolenie na ich refundację.

- *Wniosek o refundację Vesicare został złożony w 2005 r. Lek Vesicare nie został umieszczony w wykazie leków refundowanych, a wniosek do dnia dzisiejszego nie został rozpatrzony przez Ministra Zdrowia - mówi Anita Chmielińska z firmy Astellas. Vesicare (solifenacyna) to lek stosowany w leczeniu pęcherza nadreaktywnego. Wielu pacjentów, którzy stosują Vesicare chwalą sobie jego skuteczność, jednak dla większości osób jego cena jest nie do zaakceptowania - 10 szt. (5 mg) kosztuje 69,07 zł., 30 szt. (5 mg) - 207,21 zł, zaś 30 szt. (10 mg) - ok. 330 zł. Najczęściej stosuje się terapię dawkami 5 mg jedna tabletką dziennie, co dla pacjenta stanowi wydatek ponad 200 zł miesięcznie.*

Z kolei Yentreve to pierwszy na świecie specyfik do leczenia wysiłkowego NTM. Lek ten został zarejestrowany w Polsce już trzy lata temu, jednak do tej pory nie wprowadzono go do sprzedaży. Nie wiadomo

czy jego producent - firma Eli Lilly będzie w dalszym ciągu starać się o jego refundację. Nie wiadomo także dlaczego mimo rejestracji nie wprowadzono go na polski rynek. Mimo usilnych prób nie udało nam się uzyskać stanowiska producenta.

Nowość na rynku

Nowością jest Emselex wprowadzony na polski rynek w kwietniu br. To nowoczesny lek antycholinergiczny, którego substancją aktywną jest darifenacyna - selektywny blocker receptora M3. Lek ten stosowany jest w zespole pęcherza nadreaktywnego (OAB).

- *Z opublikowanych badań należy sądzić, że lek ten przyczyni się do lepszego leczenia nadreaktywności pęcherza moczowego, zmniejszenia objawów częstomoczu i parć naglących, a co za tym idzie zmniejszenia objawów ubocznych w trakcie stosowania - mówi urolog dr Mariusz Blewniewski z Łodzi.*

Ginekolog - dr Grzegorz Surkont również podkreśla niewielką ilość działań ubocznych: - *W dotychczas przeprowadzonych badaniach suchość w ustach oraz zaparcia bardzo rzadko prowadziły do przerwania terapii. Częstość i rodzaj działań ubocznych w zakresie ośrodkowego układu nerwowego i układu sercowo-naczyniowego porównywalna była z placebo. Nie stwierdzono zaburzeń widzenia oraz zmian w tętnie i ciśnieniu tętniczym. Ponadto wśród zalet nowego leku wymienia dobrą tolerancję i wygodę stosowania (1 tabletką jeden raz dziennie) oraz wysoką skuteczność również u pacjentów w starszym wieku (65-88 lat).*

Profesor Tomasz Rechberger - przewodniczący Sekcji Uroinekologii PTG uważa, że profil objawów ubocznych jest podobny jak innych leków antycholinergicznymi nowej generacji i tak naprawdę jego efektywność i tolerancja jak zwykle zależeć będzie od indywidualnej odpowiedzi konkretnego pacjenta. - *W naszym ośrodku przeprowadzaliśmy badania przedrejestracyjne tego leku i możemy powiedzieć, że wyniki były zachęcające, a odsetek pacjentek rezygnu-*

jących z leczenia z powodu braku efektywności lub nasilenia objawów ubocznych niezwykle niski - dodaje.

Lekarze, którzy stosowali lek zwracają uwagę na to, że terapię należy zacząć od niższej dawki. Brak odpowiedniej reakcji nie oznacza, że lek nie działa, ale jest wskazaniem do zwiększenia dawki. Wyższa dawka zwiększa częstość występowania działań ubocznych, zwłaszcza zaparcie, co może być kłopotliwe przede wszystkim u osób star-



szych. Dr Surkont zauważa, że badania nie potwierdzają tego faktu i wykazują, że wzrost częstości działań ubocznych związany ze zwiększoną dawką jest niewielki i rzadko stanowi przyczynę rezygnacji z terapii.

Niewątpliwie wadą Emselexu, tak jak każdego leku nowej generacji jest cena - opakowanie 28 tabletek 7,5 mg kosztuje 175 zł, zaś 15 mg - 192 zł.

Wnioski

Jakie zatem można wyciągnąć wnioski dotyczące innowacyjnych leków farmakologicznych stosowanych w nietrzymaniu moczu? Wniosek jest tylko jeden i niestety nie jest on pocieszający dla pacjentów. Nowoczesne leki na NTM nie są w Polsce refundowane, a dopóki nie będzie refundacji ich cena będzie wysoka. Miejmy jednak nadzieję, że wkrótce sytuacja ta się zmieni i na listę leków refundowanych dołączą takie nowoczesne preparaty jak Emselex czy Vesicare. Miejmy również nadzieję, że nie będą one refundowane tylko dla osób cierpiących na określone choroby np. nowotwór, jak to jest przy refundacji środków wchłaniających, ale będą dostępne dla wszystkich osób, które borykają się z problemem nietrzymania moczu. ■