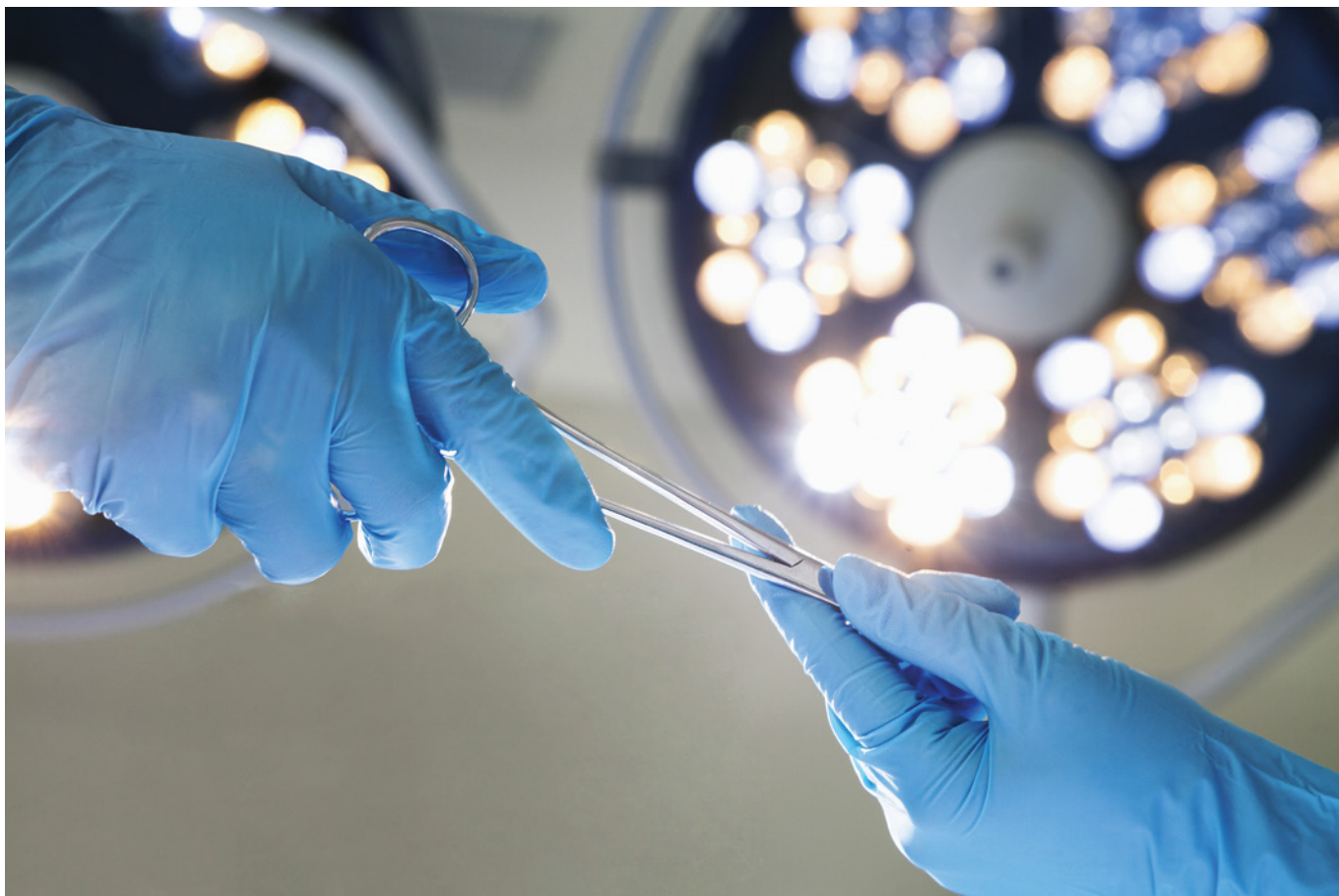


Neuromodulacja nerwów krzyżowych - czas na wsparcie pacjentów z nietrzymaniem stolca

Katarzyna Michalczuk



Fot. xixinxing - stock.adobe.com

Nietrzymanie kału bywa określane mianem „silent disease” - cichej choroby. Nie dlatego, że jej skutki są nieistotne, lecz dlatego, że pacjenci rzadko zgłaszają problem i często przez długi czas próbują radzić sobie z nim samodzielnie. Wstyd, dyskomfort i obawa przed niezrozumieniem sprawiają, że do lekarza trafiają zwykle dopiero wtedy, gdy objawy zaczynają istotnie ograniczać codzienne funkcjonowanie. Pierwszym etapem terapii - zarówno w nietrzymaniu moczu, jak i stolca - jest postępowanie zachowawcze: zmiana stylu życia, farmakoterapia oraz fizjoterapia dna miednicy prowadzona przez wyspecjalizowanych fizjoterapeutów. U części pacjentów przynosi ono poprawę, jednak w cięższych przypadkach konieczne staje się leczenie zabiegowe.

Neuromodulacja nerwów krzyżowych skuteczna nie tylko w leczeniu nietrzymania moczu

Jedną z metod o ugruntowanej pozycji w praktyce klinicznej jest neuromodulacja nerwów krzyżowych. W Polsce kojarzona jest ona przede wszystkim z leczeniem nietrzymania moczu i w tym wskazaniu podlega refundacji. Tymczasem zgodnie z aktualną wiedzą me-

dyczną zakres jej zastosowania obejmuje również leczenie nietrzymania kału oraz tzw. podwójnej inkontynencji, czyli współistniejącego nietrzymania moczu i stolca. Obowiązujące przepisy sprawiają, że pacjenci z podwójną inkontynencją mogą korzystać z tej terapii w ramach finansowania ze środków publicznych, ponieważ jednym z rozpoznań pozostaje nietrzymanie moczu. Os-

by z izolowanym nietrzymaniem kału pozostają jednak poza systemem refundacyjnym, mimo że skuteczność i bezpieczeństwo neuromodulacji w tym wskazaniu potwierdzają badania kliniczne oraz wieloletnia praktyka. – *Podwójna inkontynencja, czyli jednoczesne nietrzymanie moczu i stolca, jest istotnym, a nadal zbyt rzadko dostrzeganym problemem zdrowotnym i społecznym. Wyraźnie pogarsza jakość życia, wpływa na zdrowie psychiczne, codzienne funkcjonowanie i aktywność społeczną, a także prawdopodobnie wiąże się z dodatkowymi kosztami opieki. Trzeba jednak uczciwie zaznaczyć, że w przeciwieństwie do izolowanego nietrzymania moczu lub stolca, nie dysponujemy dziś dużymi, nowoczesnymi analizami, które pre-*



Fot. anatolij_gleb - stock.adobe.com

czyjnie wyceniłyby koszt samej podwójnej inkontynencji dla systemu ochrony zdrowia – mówi dr n. med. i n. o zdr. Michał Późniak z Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. – *Dostępne badania pokazują, że pacjenci z podwójną inkontynencją osiągają gorsze wyniki w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego, doświadczają większego stresu, częściej zgłaszają objawy depresyjne oraz większe obciążenie psychospołeczne niż osoby bez inkontynencji lub z samym nietrzymaniem moczu. Oznacza to, że jest to problem nie tylko medyczny, ale również psychologiczny i społeczny – podkreśla specjalista.*

Wyrównać dostęp do leczenia finansowanego przez NFZ

W ocenie dr. Michała Późniaka największym problemem jest obecnie ograniczony dostęp do leczenia. – *W Polsce neuromodulacja krzyżowa jest świadczeniem gwarantowanym i ma ustalone taryfy, jednak obowiązują-*

jące kryteria kwalifikacji odnoszą się przede wszystkim do pacjentów z nadreaktywnością pęcherza moczowego lub niedoczynnnością mięśnia wypieracza. W praktyce oznacza to, że pacjenci z nietrzymaniem stolca nie mają równie jasno określonej ścieżki finansowania tej terapii. Z perspektywy chorych warto więc rozważyć poszerzenie dostępu do neuromodulacji krzyżowej również w tym wskazaniu, zwłaszcza u pacjentów starannie kwalifikowanych, u których leczenie zachowawcze okazało się nieskuteczne – mówi dr Michał Późniak.

O rozszerzenie refundacji neuromodulacji nerwów krzyżowych o leczenie nietrzymania kału od lat zabiega Stowarzyszenie „UroConti”, reprezentujące pacjentów

ze schorzeniami dna miednicy. W 2025 roku konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej zadeklarował podjęcie działań w tym zakresie. Na obecnym etapie nie przełożyło się to jednak na rozpoczęcie formalnej procedury rozszerzenia refundacji.

– *Nietrzymanie kału to problem, który w istotny sposób ogranicza codzienne funkcjonowanie i wpływa na jakość życia pacjentów. Neuromodulacja krzyżowa jest metodą o udowodnionej skuteczności i bezpieczeństwie, fi-*

nansowaną w wielu krajach europejskich i pozaeuropejskich jako element standardowego postępowania terapeutycznego – podkreśla Janusz Borzyński, przewodniczący Sekcji Neurourologii Stowarzyszenia „UroConti”. – Z perspektywy systemowej mówimy o terapii dedykowanej ściśle określonej grupie chorych, kwalifikowanej w sposób dwuetapowy i kontrolowany, co zapewnia racjonalne wykorzystanie środków publicznych. Brak refundacji w leczeniu izolowanego nietrzymania kału stanowi dziś wyraźną lukę w katalogu świadczeń gwarantowanych – zwłaszcza że w przypadku podwójnej inkontynencji pacjent może skorzystać z tej samej procedury w ramach finansowania publicznego, ponieważ jednym ze wskazań pozostaje nietrzymanie moczu. Powoduje to sytuację, w której dostęp do terapii zależy od formalnego zakresu rozpoznania, a nie od zasadności klinicznej jej zastosowania. Należy podkreślić, że częstość występowania nietrzymania kału ocenia się na około 2–5% wśród osób dorosłych. Z uwagi na to, że wielu chorych nie

zgłasza się z tym problemem do lekarza, rzeczywista liczba osób dotkniętych tym schorzeniem może być wyższa. Można jednak z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że objęcie refundacją leczenia metodą neuromodulacji nie spowoduje istotnego obciążenia budżetu NFZ. Tymczasem brak środków finansowych bywa często wskazywany przez Ministerstwo Zdrowia jako powód ograniczeń w dostępie do terapii refundowanych – mówi Janusz Borzyński.

Stowarzyszenie „UroConti” podjęło już działania w tym kierunku i dysponuje przygotowaną dokumentacją.

– Formalne zainicjowanie procesu refundacyjnego wymaga jednak zaangażowania konsultanta krajowego, który posiada kompetencje do złożenia stosownego wniosku. Ze swojej strony deklarujemy pełną gotowość do współpracy i wsparcia tego procesu – przekonuje Janusz Borzyński.

Rozszerzenie finansowania neuromodulacji w leczeniu nietrzymania kału byłoby realnym krokiem w stronę nowoczesnej, opartej na dowodach medycyny oraz wyrazem troski o pacjentów, dla których dostęp do tej terapii pozostaje dziś ograniczony.

Placówki szpitalne przygotowane do wykonywania zabiegów neuromodulacji krzyżowej

| MIASTO | PLACÓWKĄ | ADRES | KONTAKT | KIEROWNIK KLINIKI / ODDZIAŁU |
|------------------|--|---|--|--|
| Biała Podlaska | Oddział Urologiczny, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej | ul. Terebelska 57/65 21-500 Biała Podlaska | tel. 83 414 75 66 www.szpitalbp.pl | lek. med. Krzysztof Pękała |
| Bielsko-Biała | Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej, Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej | Al. Armii Krajowej 101 43-316 Bielsko-Biała | tel. 33 810 23 52 www.hospital.com.pl | lek. med. Krzysztof Pliszek |
| Bydgoszcz | Klinika Urologii Ogólnej i Onkologicznej, Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza | ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9 85-094 Bydgoszcz | tel. 52 585 45 00 tel. 52 585 40 45 www.jurasza.umk.pl | prof. dr hab. n. med. Tomasz Drewa |
| Chorzów | Śląskie Centrum Urologii „Urovita” | ul. Strzelców Bytomskich 11 41-500 Chorzów | tel. 32 111 42 42 www.urovita.pl | dr n. med. Andrzej Szurkowski |
| Jastrzębie-Zdrój | Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | Al. Jana Pawła II 7 44-330 Jastrzębie-Zdrój | tel. 32 478 44 20 www.wss2.pl | dr n. med. Agata Witosińska-Walica |
| Kraków | Oddział Kliniczny Urologii i Urologii Onkologicznej, Szpital Uniwersytecki | ul. Jakubowskiego 2 30-688 Kraków Budynek H, poziom 1 | tel. 12 424 79 60 www.su.krakow.pl | prof. dr hab. n. med. Piotr L. Chłosta |
| Łódź | Oddział Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej, Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika | ul. Pabianicka 62 93-513 Łódź | tel. 42 689 52 13 tel. 42 689 52 47 www.kopernik.lodz.pl | dr n. med. Jacek Wilkosz |
| Płońsk | Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku | ul. H. Sienkiewicza 7 09-100 Płońsk | tel. 23 661 34 00 www.szpitalplonsk.pl | lek. med. Witold Achciński |
| Siedlce | Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej, Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. | ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 26 08-110 Siedlce | tel. 25 640 35 12 www.szpital.siedlce.pl | dr n. med. Piotr Kania |
| Szczecin | Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony | ul. Arkońska 4 71-455 Szczecin | tel. 91 813 96 20 www.spwz.szczecin.pl | dr hab. n. med. Artur Lemiński |
| Warszawa | Katedra Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie | ul. Bursztynowa 2 04-749 Warszawa | tel. 22 473 53 35 www.mssw.pl | prof. dr hab. n. med. Ewa Barcz |
| Warszawa | Oddział Kliniczny Urologii, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego | ul. Czerniakowska 231 00-416 Warszawa | tel. 22 621 71 78 tel. 22 584 11 42 www.szpital-orlowskiego.pl | prof. CMKP dr hab. n. med. Jakub Dobruch |
| Warszawa | I Klinika Położnictwa i Ginekologii CMKP, Centrum Medyczne „Żelazna” | ul. Żelazna 90 01-004 Warszawa | tel. 22 255 98 07 www.szpitalzelazna.pl | prof. CMKP dr hab. n. med. Grzegorz Szewczyk |
| Warszawa | Klinika Położnictwa i Ginekologii, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie | ul. Kasprzaka 17A 01-211 Warszawa | tel. 22 327 70 19 www.imid.med.pl | prof. dr hab. n. med. Tadeusz Issat |
| Warszawa | Klinika Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego | ul. Lindleya 4 02-005 Warszawa | tel. 22 502 17 02 www.klinikaurologii.edu.pl | prof. dr hab. n. med. Piotr Radziszewski |
| Wrocław | Oddział Ginekologiczny, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu | ul. Ołbińska 32 50-233 Wrocław | tel. 882 132 856 tel. 882 132 802 www.spzozmswia.wroclaw.pl | dr n. med. Maciej Zalewski |