

Ministerstwo Zdrowia wprowadza zmiany w leczeniu raka piersi. Program Breast Cancer Unit ma zapewnić pacjentkom skoordynowaną opiekę od diagnostyki przez leczenie i rehabilitację, po monitoring skuteczności terapii.

Od września br. refundacją zostaną objęte Kisqali i Ibrance – innowacyjne leki stosowane w leczeniu zaawansowanego raka piersi. Kisqali to lek stosowany w rzadkim podtypie hormonozależnego HER2-ujemnego raka piersi w skojarzeniu z inhibitorami aromatazy, a Ibrance (palbociclib) to lek znajdujący zastosowanie w leczeniu zaawansowanego raka piersi w skojarzeniu z inhibitorami aromatazy oraz w skojarzeniu z fulwestrantem.

Niezwykle istotną zmianą jest też to, że wraz z nową listą refundacyjną leki Perjeta (pertuzumab) i Herceptin (trastuzumab) będą dostępne w ramach skojarzonego, przedoperacyjnego leczenia raka piersi. Jest to kolejna opcja terapeutyczna, dopuszczająca leczenie skojarzone, które wzmacnia efekt terapeutyczny poprzez jednoczesowe zastosowanie dwóch innowacyjnych leków.

Leczenie raka piersi to nie tylko farmakoterapia, lecz także kompleksowe podejście do procesu terapeutycznego. Od 1 października zaczną działać Breast Cancer Unit (BCU). Tzw. „unity narządowe” to wyspecjalizowane ośrodki zajmujące się kompleksowo diagnostyką i leczeniem nowotworów jednego narządu lub układu, w przypadku BCU oznacza to kompleksowe leczenie raka piersi.

Niestety na, co zwracał uwagę Związek Powiatów Polskich drastycznie spadnie liczba ośrodków, które będą udzielały świadczeń z zakresu leczenia raka piersi. Oznacza to, że potencjalna pacjentka będzie musiała przebyć dłuższą drogę do wyspecjalizowanego ośrodka, aby uzyskać pomoc w leczeniu nowotworu. W przypadku pacjentek mieszkających z dala od miast wojewódzkich droga ta może wynosić ponad 100 km.

W ośrodkach BCU będą przyjmować lekarze różnych specjalności, m.in. onkolodzy, chirurdzy onkologiczni, specjaliści od chemioterapii i radioterapii, psycholodzy kliniczni, rehabilitanci. Główne założenia BCU to: wysoka jakość udzielanych świadczeń, ciągłość opieki nad pacjentkami, bliski dostęp do świadczeń w zakresie chemioterapii, radioterapii, rehabilitacji, zapewnienie monitorowania stanu pacjenta. Taki model organizacji opieki nad pacjentami onkologicznymi funkcjonuje w wielu krajach, w Polsce wiele lat trwały prace koncepcyjne prowadzone przez wiele zainteresowanych grup. BCU zaczną działać w październiku

Poza BCU od stycznia 2019 na wykazie świadczeń gwarantowanych znalazła się profilaktyczna mastektomia dla pacjentek z grup wysokiego i bardzo wysokiego ryzyka zachorowania na nowotwór złośliwy piersi oraz rekonstrukcja piersi po usunięciu gruczołu sutkowego w populacji, w której potwierdzono obecność mutacji BRCA 1/2.

W zakresie oceny wyników mastektomii wykazano pozytywną korelację między przeprowadzeniem zabiegu a zmniejszeniem ryzyka śmierci z powodu wszystkich przyczyn w populacji pacjentów z mutacją BRCA 1/2 oraz ze zmniejszeniem ryzyka śmierci z powodu raka piersi w porównaniu do populacji z grupy kontrolnej, w której zastosowano jedynie obserwację.

Źródło: [MZ](#)