

Cukrzyca nie kończy się po 26. roku życia – apel o refundację pomp dla dorosłych

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 29, kwiecień 2025 09:19

Joanna Gryboś-Chechelska

Odśłony: 912

Cukrzyca typu 1 jest chorobą demokratyczną, która dotyka biednych i bogatych, dlatego uczciwie będzie rozszerzyć refundację NFZ na zakup pomp insulinowych dla pacjentów dorosłych, żeby utrzymać ich dłużej w zdrowiu i aktywności zawodowej - ocenili lekarze diabetolodzy. W imieniu pacjentów apelują oni do Ministerstwa Zdrowia, aby refundacja tych urządzeń przysługiwała osobom powyżej 26 roku życia.

Jak zauważyła prof. Agnieszka Szadkowska, kierownik Kliniki Pediatrii, Diabetologii, Endokrynologii i Nefrologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, rośnie zachorowalność na cukrzycę typu 1, zarówno u dzieci, jak i u osób dorosłych w każdym wieku.

- Badania prowadzone przez rodzime ośrodki pediatryczne wykazały, że w Polsce w ciągu ostatnich 40 lat, wskaźnik zapadalności na cukrzycę typu 1 wzrósł dziesięciokrotnie. Obecnie w Polsce choruje na nią jedno na 350 dzieci. A biorąc pod uwagę osoby dorosłe, szacuje się, że średnio w co 30. rodzinie jest osoba z cukrzycą typu 1 - powiedziała prof. Agnieszka Szadkowska.

Zwróciła uwagę, że życie z cukrzycą jest dla chorych wyzwaniem i ciągłą obawą przed powikłaniami. Jednak dzięki nowoczesnym lekom i szybkiemu rozwojowi technologicznemu urządzeń do monitorowania i do podawania insuliny staje się łatwiejsze i dłuższe. *- Nowoczesne rozwiązania terapeutyczne pomagają też pacjentom zachować aktywność zawodową na równi z osobami zdrowymi - wskazała prof. Szadkowska.*

Podkreśliła, że stosowanie nowoczesnych preparatów insuliny pozwala w bardziej precyzyjny sposób odwzorować fizjologiczne wydzielanie tego hormonu. *- Obecnie systemy ciągłego monitorowania stężenia glukozy (CGM), powszechnie stosowane w cukrzycy typu 1 oraz w innych typach cukrzycy, wymagających insulinoterapii, pozwalają na lepszą i prostszą kontrolę stężenia glukozy - wskazała.*

Dodała, że coraz doskonalsze urządzenia do podawania insuliny, takie jak osobiste pompy insulinowe oraz smartpeny, pomagają w uzyskaniu i utrzymaniu lepszej kontroli glikemii.

Według prof. Szadkowskiej najbardziej efektywne są systemy automatycznego podawania insuliny, integrujące pompy insulinowe z CGM wyposażone w algorytmy samodzielnie dawkuje insulinę na podstawie odczytów z CGM, z jak najmniejszym udziałem pacjenta. *- Obecnie jesteśmy na etapie zaawansowanych hybrydowych pętli zamkniętych (AHCL), które stosujemy od ponad pięciu lat. Zaawansowane hybrydowe pętli zamknięte wyposażone są w funkcję automatycznego zwiększenia podawania insuliny we wlewie podstawowym oraz w dawkach korekcyjnych, przy zbyt wysokich stężeniach glukozy, a także jej zmniejszenia lub zatrzymania podawania w przypadku spodziewanego spadku glikemii - powiedziała.*

Jak zauważyła, termin „hybrydowy” oznacza, że pacjent nadal musi samodzielnie podawać insulinę, wpisać do pompy ilość węglowodanów, które zamierza spożyć, i modyfikować terapię przy większej aktywności fizycznej czy podczas dodatkowych chorób. Ale AHCL jeszcze bardziej ułatwi podawanie insuliny, umożliwiając lepszą kontrolę metaboliczną cukrzycy i uniknięcia powikłań.

Przypomniała, że według zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD) osoby stosujące intensywną insulinoterapię niezależnie od typu cukrzycy powinny mierzyć glikemię co najmniej cztery razy na dobę, ale zaleca się, aby mierzyły co najmniej osiem razy dziennie, a zwykle częściej. *- Obecnie, kiedy szeroko korzystamy z systemów CGM, widzimy, jak niedoskonała jest samokontrola glikemii oparta o pomiary glukometryczne. Stąd zgodnie z zaleceniami PTD osoby leczone metodą intensywnej*

Cukrzyca nie kończy się po 26. roku życia – apel o refundację pomp dla dorosłych

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 29, kwiecień 2025 09:19

Joanna Gryboś-Chechelska

Odłony: 912

insulinoterapii powinny korzystać cały czas z systemu ciągłego monitorowania stężenia glukozy - oceniła prof. Szadkowska.

Takie monitorowanie zapewnia system zaawansowanej hybrydowej pętli zamkniętej (AHCL). Jest to pompa insulinowa wyposażona w algorytm automatycznie podający insulinę na podstawie wartości i trendów zmian stężenia glukozy otrzymywanych ze zintegrowanego systemu ciągłego monitorowania stężenia glukozy. Jak wyjaśniła prof. Szadkowska, w AHCL algorytm wylicza co kilka minut dawkę insuliny, jaka powinna być podana i system zgodnie z tymi wyliczeniami podaje ją samodzielnie, co 5 minut, czyli 288 razy na dobę, bez konieczności angażowania się samego pacjenta - *Żaden człowiek nie da rady tak często modyfikować dawki insuliny - wskazała.*

W ocenie prof. Szadkowskiej, AHCL pozwalają obecnie na uzyskanie najlepszego wyrównania metabolicznego choroby, czyli osiągnięcia najlepszych wartości glikemii. Jej zdaniem, nie ma dziś lepszego rozwiązania w terapii cukrzycy typu 1.

Prof. Andrzej Gawrecki, lekarz internista i wojewódzki konsultant w dziedzinie diabetologii z Wielkopolski zwrócił uwagę, że doświadczenie terapeutyczne z pompami insulinowymi AHCL w leczeniu dzieci jest bardzo dobre i dzięki refundacji pozwala w miarę normalnie żyć im samym oraz rodzicom. - *System zamkniętej pętli, co sam obserwuję, u wielu starszych pacjentów powoduje regres przewlekłych powikłań cukrzycy, a dla wielu jest ostatnią szansą na uratowanie życia. Problem w tym, że pompy insulinowe AHCLA kosztują nawet kilkadziesiąt tys. zł i bez refundacji wielu pacjentów nie stać na ich zakup - powiedział.*

Przypomniał, że pacjenci do 26. roku życia mają refundację na pompy insulinowe z NFZ. - *Po 26. urodzinach choroba nie znika, ale refundacja już nie przysługuje. To powoduje, że wielu młodych pacjentów staje przed dylematem, czy stać ich na kontynuowanie nowoczesnej terapii - zaznaczył prof. Gawrecki.*

Jego zdaniem dorośli pacjenci z cukrzycą typu 1 też zasługują na dostęp do najbardziej przyjaznych i skutecznych terapii, bo i tak „są już wystarczająco pokrzywdzeni przez los”. - *Biorąc pod uwagę, że Polaków chorujących na cukrzycę typu 1 jest jakieś 200 tys., i że nie wszyscy wymagają użycia pompy insulinowej w systemie AHCL, koszt rozszerzenia refundacji pomp o wszystkich dorosłych pacjentów wynieść może ok. 30 mln zł. rocznie. Nie są to może zawrotne kwoty. Z pewnością jednak będzie to świetna inwestycja w ludzi, którzy unikną bolesnych i kosztownych powikłań jak np. kwasica. Z drugiej strony dłużej pozostaną aktywni zawodowo, zasilając składkami budżet NFZ - podkreślił ekspert.*

Przypomniał, że również Rzecznik Praw Pacjenta w marcu br. upomniał się w Ministerstwie Zdrowia o dorosłych pacjentów chorych na cukrzycę typu 1, po odmownej decyzji ws. rozszerzenia refundacji na zakupu pomp insulinowych dla osób po 26. roku życia.

Prof. Gawrecki dodał, że ministra zdrowia Izabela Leszczyna w pierwszych dniach kwietnia zleciła Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji ponowne przeanalizowanie sprawy. - *Wierzę, że tym razem analiza AOTMiT będzie kompleksowa, a korzystna dla dorosłych chorych decyzja zapadnie jeszcze w tym roku. Ponieważ refundacja po 26. roku życia jest po prostu demokratyczna, tak samo jak demokratyczna jest sama choroba - ocenił lekarz.*

Źródło: Pap-mediaroom