

Cukrzyca – Gdzie jesteśmy? Dokąd zmierzamy?

Wyniki raportu IOZ

W Polsce ponad 21 500 osób rocznie umiera z powodu powikłań cukrzycy, wynika z raportu „Cukrzyca. Gdzie jesteśmy? Dokąd zmierzamy?” przygotowanego przez Instytut Ochrony Zdrowia - to ponad 6 razy więcej niż z powodu raka piersi. Pomimo dynamicznego wzrostu chorych na cukrzycę typu 2 oraz uznania przez Światową Organizację Zdrowia za pierwszą niezakaźną pandemię, choroba ta wciąż nie może doczekać się priorytetowego traktowania w naszym kraju. Z uwagi na rosnącą liczbę chorych, systematycznie rosną również koszty leczenia cukrzycy i jej powikłań – według prognoz, do 2030 r. wzrosną one dwukrotnie i wyniosą blisko 14 mld zł. O sytuacji pacjentów w Polsce, braku refundacji nowoczesnych terapii oraz potrzebie zmian systemowych dyskutowano podczas konferencji 17 maja w Warszawie.

Jak podkreślają eksperci, jednym z podstawowych celów poprawy jakości leczenia cukrzycy powinno być jej wczesne wykrywanie oraz uzyskiwanie przez możliwie jak największą liczbę chorych indywidualnych, możliwych do osiągnięcia pożądanych efektów terapeutycznych. Aby to osiągnąć istotne jest zapewnienie pacjentom dostępu do edukacji diabetologicznej, oraz do nowoczesnych leków przeciwcukrzycowych, dzięki którym możliwa jest skuteczniejsza kontrola cukrzycy i zmniejszenie ryzyka rozwoju groźnych dla życia i zdrowia powikłań. Obecnie brak refundacji innowacyjnych terapii istotnie ogranicza grupę chorych, którzy mogliby z nich korzystać – pacjenci o niższych dochodach w Polsce pozbawieni są możliwości leczenia choroby stosownie do swoich uzasadnionych zdrowotnych potrzeb i wskazań klinicznych.

Duża liczba pacjentów z cukrzycą, jak i prognozowany dynamiczny wzrost liczby zachorowań w najbliższych latach, powinny skłaniać osoby odpowiedzialne za politykę zdrowotną w Polsce do intensyfikacji działań zmierzających do ograniczenia prognozowanych trendów zachorowalności. Obok walki z nowotworami i chorobami układu krążenia, walka z cukrzycą powinna zostać zaliczona do priorytetów polityki zdrowotnej w zakresie decyzji refundacyjnych. Na liście refundacyjnej wciąż brakuje nowoczesnych leków (leków inkretynowych, flozyn), które mogą skutecznie obniżyć poziom glukozy bez ryzyka rozwoju hipoglikemii, efektywnie sprzyjać redukcji masy ciała. Co więcej, niektóre ze wspomnianych preparatów, niezależnie od obniżania glikemii, znacząco redukują ryzyko powikłań kardiologicznych, w tym przede wszystkim zmniejszają śmiertelność z przyczyn sercowo-naczyniowych. Brak jest także refundacji nowych generacji analogów insuliny, m.in. insuliny ultraszybkodziałającej, która otwiera nowy rozdział w insulinoterapii. Działa szybciej od momentu podania, w krótszym czasie

osiąga maksymalne stężenie i również w krótszym czasie kończy swoje działanie. Mówimy, że profil farmakokinetyczny tego leku jest bardziej zbliżony do fizjologii. Dzięki temu możemy skuteczniej zredukować glikemię poposiłkową i ograniczać ryzyko rozwoju powikłań. Potencjalnymi beneficjentami stosowania tej insuliny mógłby być bardzo szeroki panel pacjentów, w tym np. chorzy leczeni za pomocą osobistej pompy insulinowej. Refundacja ultraszybkodziałającego analogu insuliny spowodowałaby lepsze wykorzystanie środków zainwestowanych przez państwo w technologię „pompową” – komentuje prof. Tomasz Klupa, członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

Koszty źle leczonej cukrzycy

Jak wynika z Raportu „Cukrzyca – Gdzie jesteśmy? Dokąd zmierzamy?“, choroba ma ogromny wpływ na gospodarkę krajów, w których żyją osoby z cukrzycą – jest przyczyną wysokich kosztów społecznych, a także powoduje spowolnienie gospodarczego rozwoju. 50% kosztów cukrzycy w naszym kraju stanowią koszty leczenia powikłań – niemal 70% z nich ponosimy w związku z powikłaniami sercowo-naczyniowymi.

Dane przedstawione w raporcie pokazują, że w 2013 roku całkowite koszty leczenia cukrzycy i jej powikłań oszacowano na co najmniej 7 mld zł, natomiast w 2017 r. już na co najmniej 9 mld zł. Koszty refundacji leków przeciwcukrzycowych pozostają wciąż na podobnym poziomie co w 2009 roku, podczas gdy koszty związane z powikłaniami wzrosły na przestrzeni lat 2010-2013 o 60%. Z tego powodu, poprawa wykrywania cukrzycy, zapewnienie dostępności do specjalistycznych świadczeń opieki oraz zapewnienie leczenia choroby nowoczesnymi, bezpiecznymi terapiami jest korzystne zarówno dla pacjentów, jak i dla gospodarki państwa. Zastosowanie optymalnego leczenia u pacjentów z cukrzycą w szczególności w oparciu o nowoczesne terapie, daje nam więc wszystkim wymierną wartość – lepszą jakość życia pacjentów, ale i redukcję kosztów cukrzycy – mówi dr Jerzy Gryglewicz, ekspert ochrony zdrowia, Uczelnia Łazarskiego.

Edukacja diabetologiczna na każdym etapie choroby

Aby skutecznie przeciwdziałać pandemii cukrzycy typu 2, powinniśmy stale prowadzić działania edukacyjne, zwłaszcza na temat powikłań choroby. Ważne jest podkreślenie, że nieleczona lub niewłaściwie prowadzona terapia prowadzi do poważnych powikłań i przedwczesnej śmierci. Najczęstszymi z nich jest zawał serca i udar mózgu, a także niewydolność nerek, utrata wzroku oraz zespół stopy cukrzycowej. Oprócz indywidualizacji terapii, dobranej m.in. do wieku i stylu życia pacjenta, chorzy z cukrzycą muszą pamiętać więc o samokontroli, diecie i codziennej aktywności fizycznej. Dzięki osobistemu zaangażowaniu, odpowiedniej terapii i profesjonalnemu wsparciu specjalistów i najbliższych, osoby chore mogą dobrze i zdrowo przeżyć życie z cukrzycą – komentuje Anna Śliwińska, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Kontakt dla mediów:

Marta Domańska

tel. 501 792 105

biuro@scigamysiezcukrzyca.pl

Aleksandra Skalska

tel. 533 309 115

biuro@scigamysiezcukrzyca.pl