

Polska wolna od wirusa HCV

Wirusowe zapalenie wątroby typu C można całkowicie wyleczyć praktycznie u wszystkich zakażonych. Problem tylko w tym, że niewiele osób wie, że zostało zainfekowanych tym wirusem. A w Polsce nie ma kompleksowego systemu wykrywania osób zakażonych.

Koalicja „Polska wolna od HCV” zamierza to zmienić. Opracowała program, skierowany m.in. do samorządów. Ma on ruszyć w pierwszym kwartale 2024 r.

Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) atakuje z ukrycia. Ostra faza choroby przebiega często bezobjawowo. Pacjent nie wie zatem, kiedy doszło u niego do zakażenia. Szacuje się, że w Polsce wirusem HCV jest zakażonych ponad 140 tys. osób, ale aż 70 proc. z nich nie wie, że są chore. Przez wiele miesięcy lub lat wirus nie daje żadnych objawów albo daje objawy, które nie są charakterystyczne. Najczęściej powoduje uczucie zmęczenia oraz obniżony nastrój. Większość osób symptomy te lekceważy, sądząc, że zbyt intensywnie pracują. Nie decydują się na pójście do lekarza, a choroba rozwija się w organizmie. Wirus niszczy komórki wątroby. W konsekwencji dochodzi do marskości i zwłóknienia tego narządu oraz rozwoju raka wątrobowokomórkowego. Uważa się, że wirus HCV odpowiada za 60 proc. pierwotnych raków wątroby.

Lekarze namawiają zatem do wykonania testu przesiewowego na obecność przeciwciał wirusa HCV. Takim testowi powinien poddać się każdy, kto przeszedł jakikolwiek zabieg lub u którego doszło do przerwania ciągłości tkanek. Wirus zapalenia wątroby typu C przenosi się przez krew i płyny ustrojowe. Mogą się nim zarazić nie tylko pacjenci w szpitalach, którzy byli poddawani operacjom, ale także osoby, które korzystały z zabiegów medycyny estetycznej czy usług stomatologa, kosmetyczki lub fryzjera, miały wykonywany tatuaż.

Testowanie

Dostępne są dwa rodzaje testów przesiewowych. Test kasetkowy polega na nakłuciu opuszki palca, pobraniu dwóch kropli krwi. Wynik pojawia się na płytce po kilku minutach. Jednostkowe badanie kosztuje 5-10 złotych, ale gdyby testy te zostały zamówione w dużych ilościach, cena jednostkowa bez wątpienia byłaby o połowę niższa.

Drugi rodzaj testu przesiewowego polega na pobraniu krwi żyłnej, która potem badana jest w laboratorium. Wynik uzyskuje się następnego dnia. Koszt takiego badania wynosi ok. 30 zł. Test ten od 1 lipca ubiegłego roku mają do dyspozycji w ramach budżetu powierzonego lekarze POZ, ale nie korzystają chętnie z tej możliwości. Od lipca 2022 r. do lipca 2023 r. wykonano zaledwie niespełna 50 tys. testów. A wobec tego, że w Polsce jest ok. 20 tys. placówek POZ, oznacza to, że w każdej z nich wykonano średnio niecałe dwa testy w ciągu 12 miesięcy.

Oba testy przesiewowe wykrywają przeciwciała przeciwko HCV, których obecność świadczy o toczącym się lub przeszłym zakażeniu wirusem. Aby ustalić, czy dana osoba ma wirusa HCV co jest równoznaczne z aktywnym wirusowym zapaleniem wątroby typu C, wykonuje się test HCV RNA. Badana jest krew w celu wykazania obecności materiału genetycznego wirusa HCV.

Leczenie

Przeciwno wirusowi HCV nie została opracowana szczepionka, ale są bardzo skuteczne leki. W Polsce są one bezpłatne w ramach programu lekowego. Pozwalają całkowicie wyeliminować wirusa HCV. - Wirusowe zapalenie wątroby typu C to pierwsza w historii medycyny przewlekła choroba zakaźna, którą można wyleczyć u wszystkich zakażonych – mówi prof. Robert Flisiak z Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. - Wyleczenie z zakażenia HCV zmniejsza ryzyko raka wątroby o 60-70 proc., niezależnie od metody leczenia i zaawansowania choroby wątroby.

Leki te, które należy przyjmować przez zwykle 8 do maksymalnie 12 tygodni, są nie tylko skuteczne, ale też bezpieczne i dobrze tolerowane. Praktycznie nie powodują działań ubocznych. Pacjenci niekiedy tylko skarżą się na łamanie w kościach i bóle głowy.

Aby można było zastosować leczenie, niezbędna jest diagnostyka. Na razie jednak skrining HCV opiera się na programach realizowanych przez firmy farmaceutyczne, a przed pandemią spory udział w tych działaniach miały również samorządy. Potem ze względu na cięcia finansowe nie mogły sobie na nie pozwolić.

Testy na obecność przeciwciał anti-HCV nie zostały wprowadzone do programu profilaktycznego 40+, mimo że AOTMiT wskazywał na opłacalność takich testów. Obecnie zakażenie wirusem HCV wykrywane jest najczęściej u osób aktywnych zawodowo w wieku 40-50 lat. A diagnozowani są oni zazwyczaj przez przypadek podczas wykonywania innych badań.

Zalecenia WHO

W związku z pojawieniem się nowych skutecznych leków WHO postawiła za cel, aby do 2030 r. liczba zakażonych na świecie zmniejszyła się o 90 proc., a zgonów z powodu następstw zakażenia HCV o 65 proc. – mówi prof. Flisiak. W 2020 r. oceniono efekty tego programu. Okazało się, że w ciągu pięciu lat liczba osób zakażonych zmniejszyła się o 7 milionów – mówi prof. Flisiak

Szanse, aby w Polsce osiągnąć cele postawione przez WHO, są niewielkie. - Aby je zrealizować powinno się u nas leczyć 13 tys. pacjentów rocznie, a to oznacza, że testowaniu powinno się poddawać 3 mln osób rocznie. Jest to możliwe do zrealizowania, bo podczas pandemii COVID-19 każdego dnia było testowanych 100 tys. osób – przypomina prof. Flisiak. Zdaniem ekspertów, należałoby do tego wykorzystać testy kasetkowe, które są szybkie, proste i tanie. - Według szacunków roczny koszt testów kasetkowych wyniósłby 15-30 mln zł. – Program skriningowego do 2030 roku kosztowałby zatem 200 mln zł. Tyle samo, ile kosztowały testy COMBO zakupione na 2023 rok - przypomina prof. Flisiak.

Tymczasem NFZ naciska, aby w ramach badań przesiewowych wykonywane były testy laboratoryjne, z krwi żyłnej. Jest to o tyle nieuzasadnione, że program lekowy wymaga wykonania testu RNA anty-HCV, potwierdzającego aktywne zakażenie. Dopiero pozytywny wynik tego testu upoważnia lekarza do zastosowania leczenia. – Należy zatem ominąć etap diagnostyki laboratoryjnej, na rzecz testów kasetkowych, bo on nic nie wnosi, – uważa prof. Flisiak.

Kampania

Badania przesiewowe, z wykorzystaniem testów laboratoryjnych, można by jednak wykonywać u wszystkich pacjentów, którzy trafiają na SOR-y, bo 90 proc. z nich ma pobieraną krew na potrzeby różnych badań diagnostycznych. - Nic nie stoi zatem na przeszkodzie, aby przy okazji tych badań wykonać jeszcze jedno – na obecność przeciwciał anty-HVC – dodaje prof. Flisiak. Natomiast pacjenci przyjmowani do szpitala na operacje planowe mogliby mieć wykonywane testy kasetkowe.

W eliminacji wirusa HCV mogłyby pomóc samorzady, . - Samorzady od lat wpływają na zwiększenie dostępu do istotnych świadczeń zdrowotnych – przyznaje Tomasz Jan Prycel ze Stowarzyszenia CEESTAHC. Do niedawna wiele samorządów finansowało w ramach programów polityki zdrowotnej szczepienia przeciwko grypie i pneumokokom dla osób 65+ oraz przeciwko HPV dla chłopców i dziewczynek. Obecnie szczepienia te są finansowane z budżetu centralnego (są refundowane). Podobna zmiana dotyczy zapłodnienia in vitro. Sejm właśnie uchwalił zmiany i ta procedura będzie finansowana ze środków ministerstwa zdrowia. Uwolnione w ten sposób środki samorzady mogłyby przeznaczyć na program obejmujący edukację i skrining wirusowego zapalenia wątroby typu C.

Stowarzyszenie CEESTAHC powołało Koalicję na rzecz Polski Wolnej od HCV, która rozpoczęła kampanię „Polska wolna od HCV”. Celem kampanii jest podnoszenie świadomości na temat zagrożeń wywołanych wirusem HCV, edukacja lokalnych społeczności i personelu medycznego oraz rozpowszechnienie wczesnej diagnostyki w kierunku HCV. Kampania rusza w pierwszym kwartale 2024 r.

Kontakt:
Tomasz Jan Prycel
tj.prycel@ceestahc.org
Mobile: 505266204

Stowarzyszenie CEESTAHC
ul. Starowiślna 17/3
31-038 Kraków
tel. +48 12 357 76 34
fax +48 12 396 38 39
e-mail: sekretariat@ceestahc.org