

Protokół nr 5
z posiedzenia Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego Ciężkiej Astmy Alergicznej
z dnia 6 czerwca 2013 roku

Dnia 6 czerwca 2013 roku w Wojskowym Instytucie Medycyny odbyło się piąte spotkanie Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Ciężkiej Astmy Alergicznej w składzie:

1. Prof. dr hab. med. Karina Jahnz-Różyk – Przewodnicząca Zespołu Koordynacyjnego
2. Prof. dr hab. med. Ryszarda Chazan – Zastępca Przewodniczącej
3. Prof. dr hab. med. Marek Kulus – Członek Zespołu
4. Prof. dr hab. med. Tadeusz Płusa – Członek Zespołu
5. Dr n. med. Jacek Sawicki – Narodowy Fundusz Zdrowia
6. Dr n. med. Aleksandra Kucharczyk – Przedstawiciel Jednostki Koordynującej
7. Mgr Marta Warchoń – Sekretariat Zespołu

W spotkaniu nie uczestniczył prof. dr hab. med. Władysław Pierzchała – nieobecność usprawiedliwiona.

Porządek spotkania:

1. Przywitanie – prof. Karina Jahnz-Różyk
2. Problemy, związane z kwalifikacją wniosków:
 - a) Nadwrażliwość na NLPZ u chorych na ciężką astmę alergiczną: ustalono, że chorzy z potwierdzonym alergicznym podłożem astmy i nadwrażliwością na NLPZ zostaną zakwalifikowani do programu (przeprowadzono głosowanie, 4 głosy za);
 - b) Rozpatrywano wnioski odrzucone przez Zespół Koordynujący w związku z czasem leczenia, przekraczającym 36 miesięcy, które zostały ponownie wprowadzone do systemu z opisem pogorszenia kontroli astmy po odstawieniu omalizumabu. Zdecydowano o wstępnym zakwalifikowaniu chorych. Wnioski muszą być wypełnione ponownie, jak dla chorych rozpoczynających leczenie, a aktualne wyniki badań i obserwacji muszą spełniać kryteria włączenia do programu (przeprowadzono głosowanie, 4 głosy za);
 - c) Sprawa odpowiedzi na pisma prof. dr hab. med. Piotra Kuny, Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i

prof. dr hab. med. Anny Bodzenty, Kierownika Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Ustalono treść odpowiedzi, wskazując głównie na zapisy protokołu posiedzenia ZK z 9.05.2013 roku.

3. W związku z zapytaniem lekarzy o możliwość wprowadzenia ram czasowych dla iniekcji leku zespół sugeruje: dla iniekcji podawanych 1 raz/2 tygodnie – czas 7 dni, a dla iniekcji podawanych 1 raz/4 tygodnie – czas 14 dni.

4. Aktualnie liczba chorych, leczonych omalizumabem jest istotnie zróżnicowana w regionach Polski. Zespół sugeruje kwalifikowanie i leczenie chorych w ośrodkach, zlokalizowanych jak najbliżej miejsca zamieszkania. Zespół zaproponował umieszczenie listy ośrodków, prowadzących terapię anty-IgE na stronach NFZ.

5. Zespół przypomina, że po podaniu pierwszej dawki leku należy tę informację umieścić w systemie SMPT, wyświetli się wówczas data pierwszej kontroli pacjenta i pacjent figuruje w systemie, jako leczony („w toku”).

6. Kwalifikacje: aktualnie 119 chorych (zakwalifikowanych 61 osób i 58 w toku leczenia), do uzupełnienia 24 wnioski, a odrzucone 34.

7. Kolejne spotkanie zaplanowane na dzień 4 lipca 2013 roku.