INOVATIVNÍ LÉČBA REVMATOIDNÍ ARTRITIDY A BUDOUCÍ VÝVOJ

Mgr. Jakub Dvořáček, MHA, LL.M.
Výkonný ředitel AIFP

aifp
Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

REVMATOIDNÍ ARTRITIDA

Revmatoidní artritida (RA) je **chronické systémové onemocnění**, které postihuje nejen klouby (ve kterých vyvolává chronický zánět), ale i jiné mimokloubní struktury, jako jsou plíce či srdce. **Nejčastěji se vyskytuje mezi 40. a 60. rokem života** a 2–3x častěji postihuje ženy. V České republice tímto onemocněním trpí zhruba 1 % populace.[1, 2] Onemocnění **zatím není vyléčitelné**.

Stadium RA[1]

1. stadium
Poškození měkkých tkání kolem kloubu a osteoporóza (řídnutí) kostí v blízkosti kloubu. Struktura kloubu zatím není porušena.

2. stadium
Osteoporóza kostí v blízkosti kloubu, na kloubu se již objevují eroze (porušení struktury kloubní plochy kosti), ale kloub dosud není deformován.

3. stadium
Eroze jsou přítomny a na kloubu se objevují deformity (změna tvaru a uspořádání kloubu).

4. stadium
Úplná ztuhlost kloubu bez možnosti pohybu.

Časté projevy a následky RA[1]

- Teplota, únava
- Úbytek na váze či nechutenství
- „Ranní ztuhlost“
- Otok kloubů, bolestivost v okolí kloubů
- Záněty šlach, záněty mazových váčků v oblasti kloubu
- Deformity
- Omezení hybnosti nemocného

Onemocnění značně snižuje funkční schopnosti a kvalitu života pacienta a průměrně zkracuje život nemocných o 5–10 let.[2]

Zdroje: 1) Fakultní nemocnice Olomouc, 2) Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

LÉČBA JE PACIENTŮM DOSTUPNÁ DŘÍVE A UMOŽŇUJE KOMFORTNĚJŠÍ PODÁVÁNÍ LÉKŮ[1]

Dříve

Biologické DMARD* byly předepisovány pouze u pacientů s pokročilými případy RA.

Pro cílení základní příčiny nemoci byl zapotřebí **další výzkum a nové léky**.

Chyběly alternativní možnosti léčby pro pacienty, u kterých v průběhu času začala být dostupná léčba méně účinná nebo selhala úplně.

***DMARD** = *chorobu modifikující léky*

- *Syntetické – snižují aktivitu zánětu a zpomalují progresi RA*
  - *Konvenční syntetické – dosud používané léky jako např. methotrexate*
  - *Cílené syntetické – cíleně ovlivňují nitrobuněčné procesy*
- *Biologické – cíleně ovlivňují buněčné procesy, které způsobují zánět*

Při správném režimu podávání DMARD mohou pacienti dosáhnout stavu s nízkými či žádnými známkami aktivity onemocnění.

Nyní

Biologické DMARD se začaly využívat již na konci 90. let a díky schopnosti redukovat zánětlivost a strukturální poškození kloubů **výrazně napomohly léčbě RA**.

K dispozici jsou **biologické DMARD ovlivňující 4 imunitní cíle**. Lze je často kombinovat s tradičními DMARD. Mezi novinky patří také **inhibitory Janusových kináz** (tzv. JAKy).

Byly uvedeny nové orální cílené syntetické DMARD, díky kterým už není nutné aplikovat léčivou látku pomocí injekční stříkačky. Zvyšuje se tak **pacientův komfort během léčby.**

Díky novým způsobům léčby už nejsou pacienti natolik limitováni v běžném životě. Nemoc je možné zvládat u větší části nemocných podáváním biologických, nebo cílených syntetických léků.

Zdroje: 1) PhRMA

DÍKY INOVATIVNÍ MEDICÍNĚ PACIENTI TRÁVÍ MÉNĚ ČASU V NEMOCNICÍCH

Byl zaznamenán výrazný nárůst v podílu hospitalizací kratších než **1 týden**. Pacienti se vracejí domů dříve.

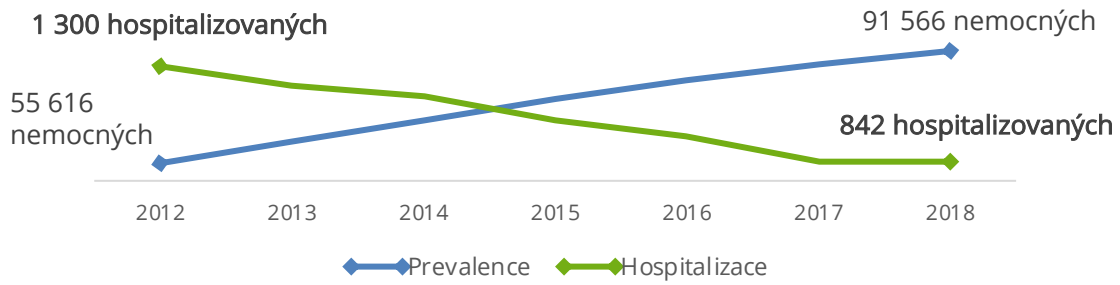
Podíl hospitalizací s délkou kratší nebo rovnou 1 týdnu[1]

2007–2010
48,1 %

2015–2018
63,9 %

Nárůst o
15,8 p.b.

Navzdory rostoucí prevalenci **klesá počet pacientů**, které je třeba **hospitalizovat.**[1]



Zdroje: 1) Analýza populačních dat NZIS, analytická studie Zdraví 2030, 2) ČSSZ, 3) Revma Liga ČR a Ústav lékového průvodce

INOVATIVNÍ MEDICÍNA GENERUJE ÚSPORY A VRACÍ PACIENTY DO PRACOVNÍHO ŽIVOTA

Dopad nižších vyplacených invalidních důchodů – **úspory 399 mil. Kč** za období 2010 až 2017.[2]

Spočítané ušetřené náklady

399 mil. Kč

Pacienti mohou díky včasnému zahájení biologické terapie žít plnohodnotný život a pracovat déle

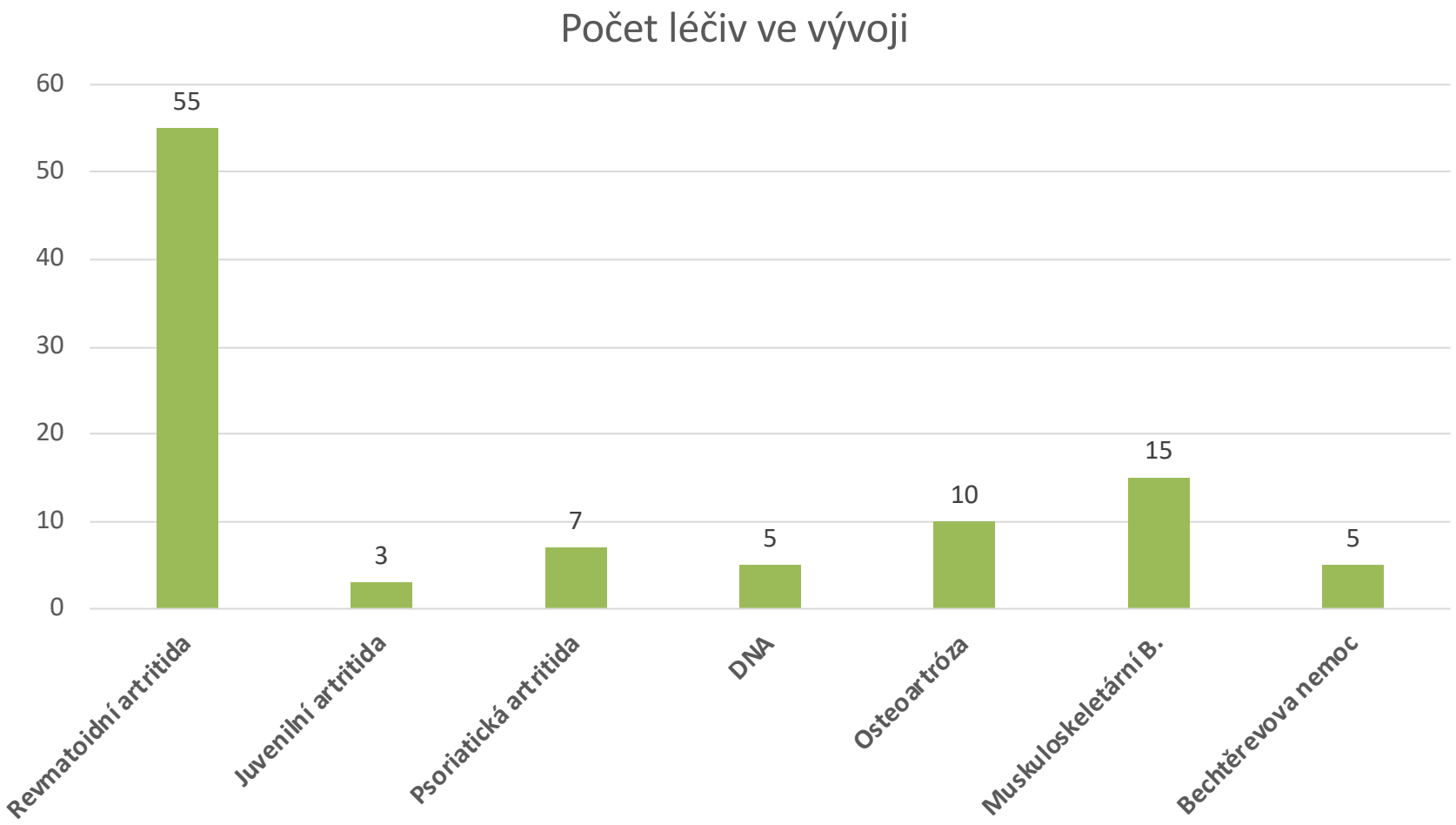
Včasné zahájení biologické terapie u pacientů s RA bylo doprovázeno **poklesem pracovní neschopnosti z 19,4 % na 5,6 %** již **po 3 měsících** léčby.[3]

Produktivita práce se v důsledku kratší délky pracovní neschopnosti zvýšila

Průměrná **délka pracovní neschopnosti klesla z 22,7 dne na 10** a **zvýšila se produktivita práce**.[3] Včasné zahájení biologické léčby, která zvyšuje práceschopnost pacientů, může přinést dodatečných **40,9 mil. Kč za rok v podobě odvodů státu.** [3]

Zdroje: 1) Analýza populačních dat NZIS, analytická studie Zdraví 2030, 2) ČSSZ, 3) Revma Liga ČR a Ústav lékového průvodce

BUDOUCNOST LÉČBY: NOVINKY VE VÝVOJI



DĚKUJI ZA POZORNOST

aifp
Asociace inovativního farmaceutického průmyslu