

V Praze 21. července 2020

## Moderní léčba revmatoidní artritidy: pacienti tráví minimum času v nemocnicích a dříve se vracejí do pracovního i běžného života

**V České republice žije podle studie [Inovace pro život](#) přibližně 91 tisíc lidí s revmatoidní artritidou. Onemocnění významně omezuje život pacientů a může vést k trvalé invaliditě a plné závislosti pacienta na okolí. Proto je velmi důležitý včasný přístup k účinné léčbě. „Moderní léčiva zvyšují komfort léčby, prodlužují život, zkracují hospitalizace a snižují pracovní neschopnost pacientů,“ vysvětluje Mgr. Jakub Dvořáček, MHA, LL.M., výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP).**

Revmatoidní artritida (RA) je **chronickým zánětlivým (autoimunitním) onemocněním** postihujícím pohybový aparát. Zasáhnout však může i mimokloubní orgány, jako jsou oči, srdce, nebo plíce. Onemocnění častěji postihuje ženy než muže a objevuje se obvykle mezi 40. a 60. rokem života. Výjimkou však nejsou ani mladí pacienti a děti, u nichž se diagnostikuje jako juvenilní idiopatická artritida (JIA). Onemocnění zatím nelze zcela vyléčit.

### Časté projevy onemocnění:

- teplota, únava,
- úbytek na váze, nechutenství,
- ranní ztuhlost kloubů,
- otoky kloubů, bolestivost v okolí kloubů,
- záněty šlach a mazových váčků v oblasti kloubu,
- deformity,
- omezení hybnosti nemocného.

### Inovativní léky: komfortnější léčba, méně hospitalizací, delší život

„Díky biologické léčbě v kombinaci s výměnou kyčelních kloubů jsem se odhodlal a začal více cestovat a užívat si života. Před výměnou a léčbou jsem chodil o berlích. Nemohl jsem bolestí stát, byl jsem permanentně ztuhlý a unavený, což samozřejmě mělo dopad na můj pracovní i soukromý život,“ popisuje změnu života David Kříž, pacient a koordinátor [Revma Ligy ČR](#). Nástup účinků léčby byl podle něj rychlý a jediný, co mu vadilo, byla injekční aplikace léků.

---

**„V minulosti se tvrdilo, že přibližně polovina pacientů s revmatoidní artritidou bude během 10 let od začátku nemoci v invalidním důchodu. To dnes již není pravda.“**

**prof. MUDr. Ladislav Šenolet, Ph.D.**

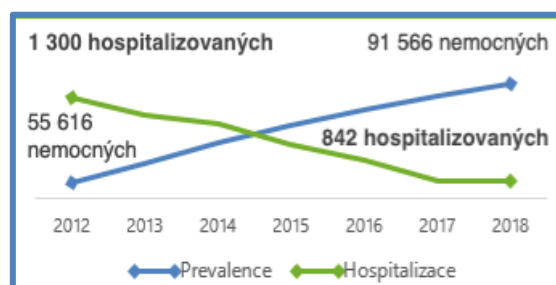
---

To se dnes už ale změnilo. „Na trh byly uvedeny nové orální cílené syntetické léčivé přípravky DMARD, díky kterým už není nutné aplikovat léčivou látku pomocí injekční stříkačky. Zvyšuje se tak pacientův komfort během léčby. Věříme, že další převratné objevy budou následovat,“ říká k novinkám v léčbě

Jakub Dvořáček a doplňuje: „Ve vývoji je dalších 50 nových moderních terapeutik určených k léčbě revmatoidní artritidy, které mohou pacientům dále pomoci.“

Včasné zahájení biologické terapie u pacientů s RA je doprovázeno **poklesem pracovní neschopnosti** z 19,4 % na 5,6 % již po 3 měsících léčby a **produktivita práce se v důsledku kratší délky pracovní neschopnosti zvýšila**.

„Přínosy včasného zahájení biologické terapie u pacientů s revmatoidní artritidou pozorujeme například v poklesu pracovní neschopnosti, konkrétně z 22 na 10 dní. Zároveň dochází ke **zkrácení doby, kterou pacienti tráví v nemocnicích**, a navzdory rostoucí prevalenci klesá počet pacientů, jež je nutné hospitalizovat. V roce 2018 vyžadovalo hospitalizaci méně než procento nemocných,“ uvedl prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS).



Zdroj: studie *Inovace pro život*

Ačkoliv biologické léky prokazatelně výrazně zlepšují léčbu autoimunitních onemocnění u indikovaných pacientů, jejich nákladnost představuje překážku jejich širokému uplatnění. V ČR činí náklady na léčbu pacienta zhruba 200 tisíc korun ročně. **Náklady je však nutné vnímat v kontextu přímých úspor** (tj. úspory, které účinná léčba přinese zdravotnímu systému tím, že udrží pacienta déle bez potřeby další zdravotní péče) **a také úspor nepřímých** (tj. úspor generovaných v rámci sociálního systému tím, že udrží pacienta déle praceschopného). Vstupem biosimilárních léků na trh se navíc snižuje cena celé lékové skupiny, tj. i původních originálních léčiv, čímž se léčba stává dostupnější.

„Podle studie [Inovace pro život](#) vygenerovaly kratší pobyty pacientů v nemocnicích a nižší počet invalidních důchodů **jen v období 2010 až 2017 významnou úsporu ve výši 399 milionů korun**,“ uvádí finanční benefity pan Dvořáček. Včasné zahájení biologické léčby, která zvyšuje praceschopnost pacientů, může podle dat Revma Ligy ČR a Ústavu lékového průvodce přinést **dodatečných 40,9 mil. Kč za rok v podobě odvodů státu**.

## Dnešní léčebné možnosti a tzv. léčba k cíli

V posledních letech došlo k **významnému posunu v léčebných možnostech**. Základem léčby jsou **chorobu modifikující léky (tzv. DMARD)**, mezi které patří konvenční syntetické a cílené syntetické léky. Při včasné režimu podávání DMARD mohou pacienti dosáhnout stavu s nízkými či žádnými známkami aktivity onemocnění. Často se také podávají glukokortikoidy pro jejich rychlý protizánětlivý účinek. Dnes mají pacienti **k dispozici několik biologických léků**, které jsou výrazně účinnější, i když nejsou

vhodné pro všechny nemocné. Moderní léčiva byla dříve dostupná pouze nejvíce postiženým pacientům.

*„Cílená léčba se podává ve specializovaných centrech, je indikována při vysoké aktivitě nemoci, v některých případech lze podat i při středně vysoké aktivitě, pokud je účinek konvenční léčby nedostatečný, nebo není tolerována,“* uvádí léčebné možnosti prof. Šenolt. Zdůrazňuje ale, že důležitá je kromě **tzv. léčby k cíli** také aktivní komunikace pacienta s lékařem.

#### **Hodnocení aktivity revmatoidní artritidy**

je složitější než např. měření krevního tlaku nebo glykémie. Používají se kompozitní indexy, které v sobě zahrnují počty bolestivých a oteklých kloubů, ukazatele zánětu (CRP, sedimentace) a celkové hodnocení zdravotního stavu pacientem.

K dispozici jsou také **nejmodernější malé synteticky vyrobené molekuly s perorálním podáváním neboli inhibitory Janusových kináz (JAK)** mají rychlý nástup účinku s poklesem a dlouhodobým udržením nízké klinické aktivity a zpomalením rentgenové progresy. Inhibitory jsou schválené k léčbě dospělých pacientů se středně až vysoce aktivní RA a nedostatečnou odpovědí na jinou léčbu.

#### **Léčba je dostupnější, byť obtíže přetrvávají**

Od 1. února 2019 se k účinné biologické léčbě dostávají i pacienti spadající do „střední závažnosti nemoci“. I když na novou léčbu tak dosáhnou další tisíce pacientů, je dostupnost péče u nás nízká. *„Palčivou problematikou je stále včasná diagnostika onemocnění na úkor relativně dlouhých objednacích termínů. Tomu lze předejít etablováním center nebo ambulancí pro časný záchyt revmatoidní artritidy, jež umožní diagnostiku a nasazení léčby zkrátit z několika měsíců na několik málo týdnů, ideálně dva až čtyři,“* uvádí profesor Šenolt.

*„Všeobecná zdravotní pojišťovna léčbu revmatoidní artritidy dlouhodobě sleduje. Náklady na léčbu každoročně stoupají, což je způsobeno širší dostupností moderní biologické léčby. Prioritou pojišťovny je zajistit komplexní a včasnou léčbu a její dostupnost pro všechny pacienty indikované k léčbě. Ve spolupráci s Revma Ligou ČR a ÚZIS vytváříme tzv. revma mapu, která bude obsahovat přehled revmatologických center a revmatologů, a zároveň podporujeme vznik lokálních ambulancí včasného záchytu onemocnění,“* uzavírá Ing. David Šmehlík, MHA, náměstek ředitele VZP ČR pro zdravotní péči.

#### **O AIFP**

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) sdružuje 34 společností, které dokáží vyvinout a uvést na trh nové, účinnější a bezpečnější léky. AIFP je členem Evropské federace farmaceutických společností a asociací (EFPIA) a intenzivně spolupracuje s Mezinárodní federací farmaceutického průmyslu a asociací (IFPMA) a Americkou asociací inovativních farmaceutických firem (PhRMA). Více informací na [www.aifp.cz](http://www.aifp.cz) nebo [https://twitter.com/aifp\\_cr](https://twitter.com/aifp_cr).

#### **O studii Inovace pro život**

Cílem studie Inovace pro život ([www.inovaceprozivot.cz](http://www.inovaceprozivot.cz)) je **efektivizace dopadů inovací ve zdravotní péči** v České republice a poskytnutí verifikovaných dat o inovativní léčbě všem zainteresovaným stranám. Autorem studie je Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, spoluautorem poradenská společnost EY. Na vývoji studie v expertních rolích dále spolupracovali:

# TISKOVÁ ZPRÁVA



*prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D., ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (výpočet a validace demografického dopadu), Ing. Miroslav Zámečník, ekonom a publicista (podpora a validace výpočtu ekonomických dopadů), Rut Bízková, bývalá předsedkyně Technologické agentury ČR (podpora a validace inovativních výzev a příležitostí) a členské společnosti AIFP (poskytování údajů a statistik).*

*Studie Inovace pro život se zaměřila na **9 terapeutických oblastí**, jež zachycující výzvy a ilustrují vývoj a pokrok inovativní léčby s kvantifikovatelnými dopady. Jedná se například o roztroušenou sklerózu, karcinom prsu, kolorektální karcinom, diabetes 2. typu, revmatoidní artritidu a řadu dalších.*

*Studie se také zaměřila na **hospodářské přínosy inovativního průmyslu**. Farmaceutický průmysl totiž generuje významné finanční prostředky a svými aktivitami a investicemi vytváří obrat s relativně vysokým multiplikačním efektem. Hospodářský dopad vzrostl z 25 miliard korun v roce 2009 na 42 miliard korun v roce 2018. S výsledky studie budeme veřejnost v roce 2020 průběžně seznamovat.*

**Pro další informace, prosím, kontaktujte:**

**Markéta Kolanová**, PR managerka

e-mail: [marketa.kolanova@aifp.cz](mailto:marketa.kolanova@aifp.cz)

tel.: +420 734 623 626