

**Oświadczenie złożone
przez senatora Rafała Muchackiego
na 54. posiedzeniu Senatu
w dniu 13 maja 2010 r.**

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz

Szanowna Pani Minister!

Wykaz leków i wyrobów medycznych wydawanych ze względu na stwardnienie rozsiane i stwardnienie zanikowe boczne zawarty został w rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 14 grudnia 2009 r. w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością (Dz.U. Nr 212, poz. 1647). Obecnie chorzy na stwardnienie rozsiane mają możliwość leczenia następującymi substancjami czynnymi: metylprednisolonum, oxybutyninum oraz tizanidinum. W przypadku stwardnienia zanikowego bocznego mogą być leczeni substancją riluzolum.

Chorzy mają również możliwość skorzystania z terapeutycznego programu zdrowotnego o nazwie „Leczenie stwardnienia rozsianego (ICD-10 G35)”, w ramach którego finansowane jest leczenie interferonem beta oraz octanem glatirameru.

Niestety leczenie finansowane jest na poziomie niesatysfakcjonującym pacjentów.

Niezwykle ważne wydaje się zatem poszukiwanie innych rozwiązań medycznych mogących pomóc chorym na SM. Pragnę zwrócić uwagę na potrzebę przeprowadzenia badań odnośnie do wzajemnej korelacji przewlekłej mózgowo-rdzeniowej niewydolności żylniej (*chronic cerebrospinal venous insufficiency* – CCSVI) i stwardnienia rozsianego. Wstępne dane wskazują, że u wszystkich chorych na stwardnienie rozsiane stwierdza się zwężenia i niedrożności dużych żył drenażujących ośrodkowy układ nerwowy: żył szyjnych wewnętrznych i żył nieparzystej. Przypuszcza się, że zaburzenie odpływu żylnego z ośrodkowego układu nerwowego wywołane zwężeniem żył zewnątrzczaszkowych może odgrywać kluczową rolę w patologii stwardnienia rozsianego, a nawet być rzeczywistą przyczyną stwardnienia rozsianego. Wstępne wyniki leczenia endowaskularnego (PTA lub stentowanie) zwężonych żył wskazują na poprawę objawów ogólnych towarzyszących SM, takich jak: bóle głowy, uczucie zmęczenia, zaburzenia termoregulacji. Obecnie czas obserwacji nie przekracza jednak kilku miesięcy i zapewne jest zbyt krótki, by stwierdzić skuteczność inwazyjnego leczenia zwężonych żył.

Za kluczowe uważam zatem, poza realizowanymi już procedurami finansowania leczenia SM, wsparcie badań mogących umożliwić wyleczenie osób dotkniętych tą chorobą.

Z poważaniem
Rafał Muchacki