Warszawa, 22.07.2013 r.

Sz. P. Igor Radziewicz-Winnicki

Podsekretarz Stanu

Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W Polsce udaru mózgu doznaje rocznie ok. 70 tys. osób. U większości pozostawia trwały ślad w postaci niepełnosprawności i jest główną przyczyną inwalidztwa u osób po 40 roku życia. Jednym z najbardziej dokuczliwych i bolesnych następstw udaru mózgu jest niesprawność ruchowa, spowodowana wzmożonym napięciem mięśniowym, określanym jako spastyczność poudarowa.

Spastyczne napięcie mięśniowe towarzyszy niedowładowi w około 35 proc. przypadków. U części chorych z grupy z nasiloną spastycznością stanowi główny problem w rehabilitacji i codziennym życiu, u wielu jest źródłem dotkliwego bólu. Toksyna botulinowa stwarza możliwości poprawy w zakresie napięcia mięśniowego, bólu, higieny, samodzielności i wielu czynności codziennego dnia. U niektórych chorych poprawić może funkcję kończyny i ułatwiać dalszą rehabilitację. Jednorazowa dawka działa 3–4 miesiące i stwarza dogodne okno terapeutyczne dla skuteczniejszej rehabilitacji, która w dalszych miesiącach pomoże w pokonaniu napięcia mięśniowego i przywracaniu sprawności ruchowej.

Brak dostępu polskich pacjentów do skutecznej i powszechnie stosowanej na świecie terapii spastyczności dotyka rocznie około **2000 osób** (to grupa z największym nasileniem spastyczności i wskazaniem do podawania toksyny botulinowej), których jakość życia mogłaby ulec znaczącej poprawie. W naszym przekonaniu fakt, ze leczenie wciąż nie jest dostępne dla pacjentów, mimo uzyskanej w 2009 r. pozytywnej oceny Agencji Oceny Technologii Medycznych jest spowodowane utrudnieniami proceduralnymi, które wynikały z próby sztywnego połączenia kwestii leczenia i rehabilitacji. Rehabilitacja jest kluczowym aspektem terapii osób po udarze, jednak problem ten wykracza daleko poza kwestię umożliwienia leczenia toksyną botulinową. Toksyna botulinowa powinna być uzupełniona rehabilitacją, ale dostosowaną do możliwości i potrzeb konkretnego chorego. Umożliwienie rehabilitacji nie związanej z konieczną hospitalizacją i w ramach normalnych procedur (bez angażowania dodatkowych środków) umożliwić może dostęp do tej formy leczenia.

W związku z tym apelujemy o zwrócenie szczególnej uwagi na możliwość realnej i szybkiej poprawy sytuacji osób zmagających się ze spastycznością poprzez wprowadzenie programów lekowych, które w sposób indywidualny będą regulować kwestie rehabilitacji pacjentów.

Na spotkaniu, które odbyło się 4 lipca 2013 r. w Centrum Prasowym Foksal w Warszawie uzyskano wspólne stanowisko w sprawie jak najszybszego umożliwienia chorym dostępu do leczenia toksyną botulinową, które podzielili obecni przedstawiciele różnych specjalności, jak i Konsultant Krajowy ds. Neurologii oraz Przewodniczący Rady Przejrzystości AOTM. List został przekazany także do wiadomości Pana Artura Fałka, Dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji.

Z wyrazami szacunku,

Adam Siger, Fundacja Udaru Mózgu

Profesor Andrzej Bogucki

Profesor Jarosław Sławek

Dr Maciej Krawczyk