

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ – ΜΗΤΡΩΑ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ – ΕΚΒΑΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ – ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Μαρία Δήμου¹, Παναγιώτης Παναγιωτίδης²,

¹Αιματολόγος, MD, PhD Ακαδημαϊκός Υπότροφος ΕΚΠΑ, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΓΝΑ Λαϊκό

²Καθηγητής Αιματολογίας ΕΚΠΑ, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΓΝΑ Λαϊκό, Πρόεδρος Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρεία

Η εφαρμογή των κατευθυντήριων οδηγιών στην Αιματολογία είναι πιο εύκολη σε σχέση με άλλες ειδικότητες, δεδομένου ότι η πλειονότητα των αιματολογικών ασθενών και δη αυτών που λαμβάνουν κάποια θεραπεία, παρακολουθείται σε νοσοκομειακή βάση. Οι Έλληνες Αιματολόγοι χρησιμοποιούν τις Ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων. Σε αυτό συντελεί το γεγονός ότι τα περισσότερα νεότερα αιματολογικά φάρμακα αποζημιώνονται από τα ταμεία, αντίθετα από ότι συμβαίνει σε πολλές άλλες χώρες. Τα φάρμακα αυτά είναι στοχευμένες θεραπείες με σημαντικά αποτελέσματα (ανταποκρίσεις, παράταση επιβίωσης, βελτίωση ποιότητας ζωής). Λόγω όμως του μεγάλου κόστους τους απαιτείται έγκριση από ειδική επιτροπή του ΕΟΠΥΥ και αυτό αποτελεί μία ακόμα δικλείδα ασφαλείας για την ορθολογική χρήση τους. Οι θεραπευτικές αποφάσεις εξαρτώνται ακόμη από εξειδικευμένες εξετάσεις, π.χ. στη ΧΜΛ απαιτείται τακτική εκτέλεση PCR για την ανίχνευση του bcr-abl, ενώ στη ΧΛΛ απαιτείται η διενέργεια FISH για την ανίχνευση της έλλειψης του 17p πριν την έναρξη νέας θεραπείας. Η πλειονότητα αυτών των εξετάσεων στην Ελλάδα αποζημιώνεται από τα ταμεία. Για τις περιπτώσεις σημαντικών εξετάσεων που βοηθούν στη θεραπευτική απόφαση και που δεν υπάρχει αποζημίωση, η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία (ΕΑΕ) προσπαθεί να καλύψει τον μεγαλύτερο όγκο αυτών με χορηγίες. Είναι προφανές ότι ο σχεδιασμός μητρώου αιματολογικών ασθενειών βοηθά στο να γνωρίζουμε το σύνολο των Ελλήνων ασθενών που νοσούν, ώστε να σχεδιαστούν εφικτές οικονομικές πολιτικές για την κάλυψη τόσο του κόστους των φαρμάκων όσο και των εργαστηριακών εξετάσεων. Το μητρώο για τη ΧΜΛ λειτούργησε πιλοτικά για το 2016. Αναμένεται όμως να τροποποιηθεί, καθώς ο όγκος πληροφοριών που απαιτούσε ήταν υπερβολικός, για την καθημερινή κλινική πρακτική.