

ELŐSZÓ A BIOLÓGIAI TERÁPIÁS BLOKKHOZ

Szekanecz Zoltán prof. dr. > DEOEC Reumatológiai Tanszék



O L O H U

A cikk online változata megtalálható a www.olo.hu weboldalon.

A medicinában az utóbbi két évtized egyik legnagyobb áttörése a célzott terápia felfedezése, bevezetése volt. A korábbi gyógyszeres kezelésekkel ellentétben, ahol a többnyire szintetikus készítményeket úgy alkalmaztuk, hogy a szer pontos támadáspontja csak utólag, vagy akkor sem derült ki, itt ismert célpontú, előre tervezett ún. „designer drug”-okról van szó. A jelenleg forgalomban lévő készítmények mindegyike fehérje természetű, antitest vagy szolubilis receptor jellegű, ezért ezeket biológiai készítményeknek nevezzük, és a soron következő négy közleményben is ezt a terminológiát használjuk. Meg kell azonban jegyezni, hogy szintén pontosan meghatározott támadáspontú, de szintetikus, kémiai szerek is bevezetésre várnak, ezért célszerűbb a célzott terápia szóhasználatát.

A célzott (biológiai) terápia felhasználási területe elsősorban az immunológia és az onkológia. Az utóbbi területről itt most nem esik szó. A gyulladási immunopathogenezisű kórképek közül a reumatológia (arthritisek, pl. rheumatoid arthritis, spondylitis ankylopoetica, arthritis psoriatica, juvenilis arthritisek), a bőrgyógyászat (psoriasis) és a gasztroenterológia (gyulladási bélbetegségek: Crohn-betegség és colitis ulcerosa) képezik a felhasználás fő területeit. Az igen hatékony kezelés általában nem a terápia első vonalában történik, hanem hagyományos

immunszuppresszív-bázisterápiás szerek kipróbálása és ineffektivitása esetén jöhet szóba a nagy hatású, de időnként kockázatokkal is járó, és rendkívül költséges biológiai terápia.

A kezelés maga mindhárom orvosi szakterületen kijelölt centrumokban történhet, ahol tapasztalt, a biológiai terápiában járatos szakorvosok dolgoznak. A beteg azonban két centrum-vizit között lakóhelyén tartózkodik, és a subcutan injekciós készítményeket ön maga vagy háziornosa adja be. Ezért különösen fontos a családorvosok tájékoztatása ezen gyógyszeres terápiás területről. A háziornos szerepe többszörös. Részt vesz a terápia megkezdése előtti kivizsgálásban, a szűrővizsgálatok (labor, röntgen) elvégzésében. A terápia alatt a rendszeres kontrollok, laborvizsgálatok, félévente mellkasröntgen szintén az alapellátás közreműködésével történik. A háziornosnak figyelni kell minden mellékhatásra, újonnan jelentkező tünetre, és ilyenkor haladéktalanul konzultálni kell a centrum orvosával. A körzetben merülnek fel olyan speciális kérdések, mint a védőoltások, tervezett műtétek, terhesség vállalása, hosszabb utazás lehetősége vagy a munkaképesség megítélése.

Mindezek alapján a célzott terápia során még szorosabb együttműködés szükséges a beteg, a háziornos és a terápiát vezető centrum szakorvosa között.