



Šola za bolnike, ki so na biološki terapiji

Eva Plešec

V knjižnici Gastroenterološke klinike v Ljubljani se nas je 29.1.2012 zbralo približno 25 poslušalcev na šoli, ki jo je organiziral klinični oddelek za gastroenterologijo, skupaj z društvom za kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB). Predavanja so bila namenjena novim bolnikom na biološki terapiji.

Za začetek nam je dr. Smrekarjeva pojasnila, kaj biološka zdravila sploh so, kakšen je njihov **mehanizem** delovanja ter predstavila protokol zdravljenja z biološkimi zdravili. Povedala je, da sta za zdravljenje KVČB na voljo dve biološki zdravili. Nekateri bolniki prejemamo zdravilo v obliki infuzij v bolnišnični infuzijski enoti, v intervalu 4-8 tednov. Drugo vrsto zdravila, ki pa je nekoliko novejše, pa si bolniki v obliki injekcij lahko aplicirajo podkožno kar sami doma na 14 dni.

Pojasnila je, na kaj morajo biti ti bolniki pozorni pri sami aplikaciji zdravila ter opozorila, da si bolnik nikoli ne sme sam spreminjati doze zdravila ali pa ga aplicirati pogosteje kot je določil zdravnik. Omenila je tudi kako lahko biološka zdravila vplivajo na nosečnost oziroma kakšen je protokol zdravljenja v času nosečnosti. Za konec pa še opozorila na slab vpliv kajenja na sam potek bolezni kot tudi na učinek zdravljenja.

Tako kot vsako zdravilo imajo tudi biološka zdravila poleg svojih koristi tudi neželjene stranske učinke, s katerimi nas je podrobneje seznanil doc. prim. dr. Ferkolj. Predstavil je takojšnje stranske učinke, ki se lahko pojavijo že med samo aplikacijo zdravila ter stranske učinke, ki se pojavijo šele po aplikaciji, nekateri med njimi lahko čez več mesecev ali celo več let. Opozoril je, da morajo biti zdravniki, pa tudi bolniki sami še posebej pozorni na različne resne okužbe (virusne bakterijske, glivične), ki so med najpogostejšimi neželjenimi stranskimi učinki. Pogostost pojavljanja okužb je večja pri bolnikih, ki poleg bioloških zdravil prejemajo še kortikosteroide. Redek, a vseeno možen neželjen stranski učinek, pa je nastanek NH limfoma in kolorektalni karcinom.

Prim. Ferkolj nam je tudi pojasnil, da možnost zdravljenja z biološki zdravili pride na vrsto šele, ko druga zdravila (aminosalicilati, imunosupresivi, kortikosteroidi) ne pomagajo več, oziroma imajo zaradi njih bolniki resne stranske učinke. Pred samo uvedbo terapije z biološkimi zdravili mora bolnik opraviti več različnih preiskav, s katerimi izključijo druga resna obolenja. Še posebno je obvezen negativen test na latentno tuberkulozo in okužbo z HBV. Zdravljenje pa mora odobriti zdravniški konzilij, ki ga sestavlja več zdravnikov specialistov. Za konec nas je tudi razveselil z novico, da zaenkrat še nimajo nobenih težav s financiranjem zdravljenja z biološkimi zdravili.

Sledilo je še eno zanimivo predavanje, v katerem je predsednica društva za KVČB predstavila naloge in dejavnosti društva. Med drugim seznanjanje javnosti s samo boleznijo in problemi, ki so povezani z njo. S številnimi izobraževalnimi programi, ki jih pripravljajo, pa skušajo izboljšati kakovost življenja bolnikov s KVČB. Seznanila nas je tudi z novostjo, ki jo pripravljajo v društvu: uvedli bodo pomoč in svetovanje preko telefona, kjer bodo bolniki - laiki s svojimi izkušnjami in znanjem, ki ga imajo o bolezni, svetovali pri težavnih situacijah in obdobjih, s katerimi se bolniki s to boleznijo srečujemo. V ta namen bodo v kratkem organizirali izobraževanje za vse prostovoljce (bolniki-laiki), ki želijo pri tem programu sodelovati.

Za konec pa so sledila še vprašanja nas bolnikov, na katere so odgovarjali predavatelji.