



## **POROČILO O ENODNEVNI ŠOLI ZA BOLNIKE S KRONIČNO VNETNO ČREVESNO BOLEZNIJO NA BIOLOŠKIH ZDRAVILIH – MARIBOR, 6. junij 2022**

J. Z.

Klinika za interno medicino, Oddelek za gastroenterologijo UKC Maribor Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, in Društvo za kronično vnetno črevesno bolezen (KVČB) sta v Sejni sobi Klinike za interno medicino UKC Maribor, 6. junija 2022 ob 15.30, skupaj organizirala šolo za bolnike s kronično vnetno črevesno boleznijo na bioloških zdravilih.

Namen šole je bil obstoječe in bodoče člane društva seznaniti z zdravljenjem z biološkimi zdravili s poudarkom na varnosti omenjene terapije. Vsi prisotni smo prejeli tudi začetni paket Društva za KVČB z osnovnimi informacijami o bolezni in društvenim glasilom Kronček.

Po uvodnem pozdravu predsednice Društva za KVČB Mateje Saje in predstavitvi dejavnosti in pomenu delovanja društva, so sledila tri strokovna predavanja na temo zdravljenja z biološkimi zdravili. Šolo smo zaključili s prijetnim druženjem in debato ob prigrizku.

Izvedbo tokratne šole so podprli Biogen, Oktal Pharma, Janssen, Lek, AbbVie in MSD. Zahvaljujemo se vsem podpornikom in predavateljicam.

### **Program enodnevne šole:**

#### **15.30-15.45: Predstavitve društva za KVČB, dejavnosti in pomen delovanja (Mateja Saje)**

Za uvod v izobraževanje nam je predsednica Društva za KVČB ga. Mateja Saje predstavila društvo in razvoj skozi 18 let delovanja. Glavni namen društva je nudenje pomoči, svetovanja, izobraževanja in posredovanje pravih informacij za poznavanje bolezni. Z organizacijo številnih dogodkov društvo nudi psihološko podporo pri spoprijemanju z boleznijo in omogoča deljenje izkušenj med člani, kar je predvsem pomembno za novo obolele paciente, ki se tako lažje spopadejo z novimi izzivi. V ta namen sta bili vzpostavljeni storitvi kronoFON in e-klinika. Pomembni deli aktivnosti predstavljajo tudi športne in kulturne dejavnosti, izdaja tiskanega gradiva ter spletna izobraževanja. Glavni namen vseh dejavnosti pa je usposabljanje bolnikov v enakovredne partnerje pri zdravljenju bolezni – bolnik izvedenec veliko lažje sodeluje s svojim zdravnikom pri vodenju svoje bolezni, kar vodi do izboljšanja kakovosti življenja s KVČB.

#### **15.45-16.15: KVČB in biološka zdravila (Andreja Ocepek)**

Predstojnica oddelka za gastroenterologijo Andreja Ocepek, dr. med. se je v prvem strokovnem predavanju najprej sprehodila skozi značilnosti kroničnih vnetnih črevesnih bolezni in posebnosti Chrohnove bolezni ter ulceroznega kolitisa. Razlike med boleznima vplivajo tudi na potek zdravljenja, ki ga v grobem delimo na zdravljenje s hrano, zdravljenje z zdravili ali z operativnim posegom. Posebno pozornost je namenila zdravljenju z biološkimi zdravili, ki zaradi večjega števila konkurenčnih zdravil v zadnjih letih postaja vse dostopnejše in tako konzilij za zdravljenje KVČB z biološkimi zdravili obravnava vsako leto več primerov. Ob bioloških zdravilih z različnimi tipi delovanja (anti

TNF alfa protitelesa, anti integrinska protitelesa, anti interleukinska protitelesa) se vedno bolj uveljavlja tudi tarčna terapija z JAK zaviralci. Največjo spremembo za bolnike pa predstavljajo različice bioloških zdravil v peresnikih za podkožno aplikacijo, ki obstajajo že za večino bioloških zdravil. Prednost teh je neodvisnost bolnikov od medicinskega osebja, pa tudi zmanjšanje obremenitve medicinskega sistema. Za pravilno izvajanje aplikacij je pomembno izobraževanje pred prvo samoaplikacijo, ki ga je deležen vsak bolnik s strani diplomirane medicinske sestre. Še en od novejših pristopov je tudi zdravljenje z mezenhimskimi matičnimi celicami za fistulizirajočo perianalno Chronovo bolezen, ki pa zaradi strogih pogojev (ni primerno za vse bolnike) in visoke cene še ni razširjeno. Ob velikem številu obstoječih bioloških zdravil veseli dejstvo, da je v prihodnosti že nekaj zdravil nove generacije in tudi različice za podkožno injiciranje. Za izboljšanje poteka zdravljenja poteka več različnih kliničnih raziskav, v katere so vključeni tudi bolniki iz Slovenije.

#### **16.15-16.45: Cepljenje in varnost bioloških zdravil (Cvetka Pernat Drobež)**

Prim. Cvetka Pernat Drobež, dr. med. je v začetku svojega predavanja izpostavila izkušnje z zdravljenjem z biološkimi zdravili, ki poteka že približno 20 let. Pri izbiri biološkega zdravila za posameznega pacienta je glavnega pomena varnost uporabe tega zdravila, zato je vsak pacient deležen skrbne obravnave in dodatnih preiskav za različna obolenja. Zaradi aplikacije zdravil so možne imunogene reakcije, avtoimune reakcije, različne okužbe z nejasnimi znaki, posebno pozornost pa je potrebno posvetiti tudi pri pojavu rakasti obolenj. V večini takšnih primerov je potrebna prekinitve zdravljenja z biološkimi zdravili.

Pri poslabšanem zdravstvenem stanju KVČB ob terapiji z biološkimi zdravili so možni ukrepi skrajšanje časovnega intervala med aplikacijami, povečanje odmerka zdravila (odvisno od tipa zdravila) ali zamenjava biološkega zdravila. Žal imajo tudi biološka zdravila možne stranske učinke, med katere spadajo razni abscesi, fistule, levkopenija, okužbe dihal, boleznine sečil, kožne spremembe, maligne bolezni ... Za preprečitev okužb so zato priporočljiva cepljenja proti določenim boleznim pred uvedbo bioloških zdravil, proti sezonskim boleznim pa tudi med terapijo. Izbira varnega zdravila je pomembna tudi v času pandemije, ko so možne določene prilagoditve zdravljenja z namenom čim manjše izpostavljenosti rizičnim območjem, med katera spadajo tudi vsi nenujni obiski zdravstvenih ustanov.

#### **16.45-17.15: Vloga medicinske sestre pri zdravljenju KVČB z biološkimi zdravili (Alenka Kramberger)**

Za zaključek strokovnega dela srečanja je diplomirana medicinska sestra Alenka Kramberger povzela glavne značilnosti zdravljenja z biološkimi zdravili in se osredotočila tudi na pomembnost vloge medicinske sestre pri zdravljenju. Pri intravenoznih aplikacijah biološkega zdravila je prav medicinska sestra tista, ki poskrbi za ustrezen potek aplikacije po navodilih gastroenterologa, pri prehodu na podkožne injekcije pa na individualnih ali skupinskih izobraževanjih preda vse pomembne informacije, da si pacienti lahko sami aplicirajo zdravilo. Posebno pozornost je namenila načrtovanju potovanja, kjer je pomembno upoštevanje trenutne aktivnosti bolezni in temu primerno načrtovati način potovanja. Izbiramo naj destinacije z dobrim dostopom do medicinske oskrbe in hrane, ki jo je možno prevreti, skuhati ali olupiti, voda pa naj bo ustekleničena.

Z dobrim poznavanjem bolezni lahko bolnik dejavno sodeluje z zdravnikom in medicinskim osebjem za boljše rezultate zdravljenja.