



Stowarzyszenie Pomocy Chorym z HCV „Prometeusze”



## MATERIAŁY PRASOWE

### PATRONI KAMPANII



### PARTNERZY KAMPANII





Warszawa, 19 maja 2009 r.

## Komunikat Prasowy

### **19 maja – Światowy Dzień Wirusowego Zapalenia Wątroby „HCV i HBV – zmniejsz ryzyko zakażenia, zadbaj o swoich najbliższych”**

**19 maja obchodzony jest Światowy Dzień Wirusowego Zapalenia Wątroby.** Inicjatorami obchodów są organizacje pozarządowe, których celem jest popularyzowanie profilaktyki i informacji na temat wirusowych zapaleń wątroby. W Polsce obchody Światowego Dnia Wirusowego Zapalenia Wątroby zainaugurowało Stowarzyszenie Pomocy Chorym z HCV „Prometeusze”, mając na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa oraz zaangażowania polityków w walkę z przewlekłym zapaleniem wątroby typu C i B, jak to ma miejsce w przypadku HIV/AIDS, malarii czy gruźlicy.

**Jak wynika z raportu World Hepatitis Alliance (WHA)<sup>1</sup>, aż 500 mln ludzi na świecie (co 12 mieszkańców naszego globu) choruje na wirusowe zapalenie wątroby typu C, bądź B, a większość z nich nie ma świadomości swojego zakażenia. Rocznie wirusy HCV i HBV zabijają ok. 1,5 miliona ludzi.**

Wirusy zapalenia wątroby: typu C (HCV) oraz typu B (HBV), wywołują u człowieka zapalenie wątroby, które może przebiegać w postaci ostrego lub przewlekłego procesu zapalnego. Nielezione WZW C oraz WZW B może prowadzić do marskości, niewydolności i raka wątroby, a w rezultacie – do śmierci.

**W przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu C dostępne obecnie metody terapeutyczne umożliwiają wyleczenie zakażenia u ponad 50% chorych. Standardowym leczeniem WZW typu C jest terapia skojarzona z zastosowaniem pegylowanego interferonu alfa 2A lub 2B i rybawiryny.** Skuteczność terapii zależy od stopnia zaawansowania choroby oraz genotypu wirusa. Gorzej odpowiadają na terapię pacjenci zakażeni genotypem 1 wirusa HCV, który jest najczęściej spotykanym w populacji genotypem. **Na wirusa HCV jak dotąd nie wynaleziono szczepionki.** Niezwykle istotna jest więc edukacja społeczna na temat dróg rozprzestrzeniania się wirusa i sposobów unikania zakażenia oraz badania przesiewowe anty-HCV.

**Wirusowe zapalenie wątroby typu B jest chorobą nieuleczalną, niemniej jednak zakażenia można uniknąć, bowiem istnieje skuteczna szczepionka przeciwko wirusowi HBV.** Wdrożony w Polsce, w latach 1989-1996, program obowiązkowych szczepień noworodków oraz obowiązkowe szczepienia w grupach ryzyka pozwoliły zapanować nad rozprzestrzenianiem się wirusa HBV w Polsce i znacznie ograniczyć ilość nowych zakażeń. W latach 1979-1985 notowano średnio 15 785 nowych przypadków WZW typu B rocznie. Od 6 lat liczba zarejestrowanych przypadków jest mniejsza aniżeli 2000 rocznie.

<sup>1</sup> [www.aminumber12.org](http://www.aminumber12.org)



Obecnie w Polsce dostępne są leki skutecznie działające na wirusa B, przy czym jeden z nich (interferon) jednocześnie wzmacnia układ odpornościowy zakażonego. Pozostałe leki podawane doustnie powodują działanie bezpośrednio antywirusowe. W terapii chorych obowiązuje zasada: im bardziej zostanie stłumione namnażanie się wirusa (wiremia), tym bardziej i gwałtownie maleje prawdopodobieństwo rozwoju niekorzystnych zmian w wątrobie, takich jak jej marskość i rak wątrobowo-komórkowy. Nie wszyscy zakażeni WZW B wymagają stosowania leków. Jednak zdecydować o tym może wyłącznie lekarz.

**W Polsce – wg danych Polskiej Grupy Ekspertów HCV – szacunkowa liczba zakażonych wirusem HCV może wynosić nawet 730 tys. osób, z czego ok. 95% nie jest świadomych swojej choroby. Zakażenie wirusem HCV jest bardzo często określane jako „cicha epidemia” za względu na wieloletni bezobjawowy przebieg.** Zwykle choroba rozpoznawana jest przypadkowo, często po wielu latach trwania zakażenia. Pacjent, u którego test anty-HCV jest dodatni, musi być koniecznie skierowany do poradni chorób wątroby na dodatkowe badania. Wirus zapalenia wątroby typu C został zaliczony do karcynogenów klasy I.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B jest jedną z najczęściej występujących chorób zakaźnych – szacuje się, że kontakt z wirusem miało 2 mld osób na świecie (1/3 populacji). **W Polsce – według szacunków Polskiej Grupy Ekspertów HBV – liczba zakażonych wynosi ok. 400–600 tys. osób. Wirus HBV jest 100 razy bardziej zakaźny niż wirus HIV i jest drugim co do częstości, po tytoniu, pojedynczym czynnikiem wywołującym raka.** Podobnie jak w przypadku HCV, zakażenie wirusem HBV nie daje objawów charakterystycznych i najczęściej jest wykrywane przypadkowo. **Niemniej, zakażeniom wirusem B bardzo skutecznie zapobiega się poprzez szczepienia.**

Głównym źródłem zakażeń zarówno wirusem HCV jak i HBV są zakażenia szpitalne (ok. 80%). **Do zakażenia wirusem HCV dochodzi podczas kontaktu z krwią i jej pochodnymi.** Zakażeniem grożą procedury medyczne dokonywane źle wysterylizowanym sprzętem. Ryzyko zakażenia występuje również w trakcie wykonywania zabiegów kosmetycznych i upiększających, takich jak: zabiegi tatuażu, przekłuwanie uszu i innych części ciała, zabiegi kosmetyczne oraz podczas wstrzykiwania narkotyków dożylnych. Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu C może wystąpić również na drodze kontaktów seksualnych, jednak zakażenia te są rzadkie, określa się je na około 2% przypadków.

Drogi zakażenia wirusem HBV są podobne. **Poza zakażeniami krwiopochodnymi wirusem typu B można zakażać się poprzez wszystkie wydzieliny organizmu tj. ślinę, spermę, śluz szyjkowy.** Wśród młodych osób w przedziale wiekowym 18-25 lat do zakażenia bardzo często dochodzi poprzez niezabezpieczone kontakty seksualne, dożylnie przyjmowanie narkotyków (wśród wszystkich zakażonych 40% stanowią narkomani). Wirus HBV może zakażać się każdy, kto nie został przeciw niemu zaszczepiony.



Obecnie możliwość zakażenia wirusem HCV lub HBV w wyniku przetoczenia krwi została niemal w 100% wyeliminowana w związku z kwalifikacją dawcy dokonywaną przez lekarza oraz badaniami każdego dawcy w kierunku markerów wirusowych.

**Kobiety w ciąży z infekcją HCV lub HBV mogą zakażać noworodki w czasie porodu, dlatego też wszystkie kobiety ciężarne powinny być przebadane w kierunku obecności we krwi przeciwciał HCV i przeciwciał HBV.** Jeżeli kobieta jest zakażona HBV, to jej dziecko, oprócz standardowego szczepienia przeciwko WZW B, powinno dodatkowo, w pierwszej dobie po urodzeniu, otrzymać odpowiednią dawkę immunoglobuliny zawierającej przeciwciała anti-HBs.

**Zakażenia wirusami hepatotropowymi w tym HCV i HBV stanowią ogólnoswiatowy problem kliniczny, epidemiologiczny i społeczny. Według szacunków WHO, przy braku właściwej terapii, liczba zgonów spowodowanych WZW C i WZW B w najbliższych latach zwiększy się kilkukrotnie.**

Odbiór wirusowego zapalenia wątroby typu C oraz typu B przez społeczeństwo polskie jest bardzo negatywny. Mimo, że zakażenie w większości przypadków nie wynika z ryzykownych zachowań, WZW C i WZW B są postrzegane jako choroby stygmatyzujące.

**W Polsce nadal problemem nadrzędnym jest zbyt niska wykrywalność zakażeń HCV i HBV. Poprawy wymaga również dostęp do leczenia WZW. W niektórych regionach Polski czas oczekiwania na leczenie wynosi nawet 8–10 lat.** Wielu ludzi oczekujących na terapię prawdopodobnie nie doczeka się jej wcale. Sytuację mogłoby zmienić wdrożenie spójnej strategii zwalczania WZW i systemowych rozwiązań, proponowanych m.in. w Narodowym Programie Zwalczania Zakażeń HCV oraz Europejskich Rekomendacjach skutecznego postępowania z WZW B. Decyzje w tym zakresie leżą w rękach Ministerstwa Zdrowia.

**19 maja br. w Warszawie odbyła się konferencja prasowa pt.: „HCV i HBV – zmniejsz ryzyko zakażenia, zadbaj o swoich najbliższych”, zorganizowana przez Stowarzyszenie Pomocy Chorym z HCV „Prometeusze”.** Konferencja zainaugurowała obchody Światowego Dnia Wirusowego Zapalenia Wątroby. Tegoroczne hasło kampanii nawiązuje do niskiego poziomu wiedzy Polaków na temat wirusowych zapaleń wątroby i ma skłonić do zwrócenia uwagi na stan zdrowia naszych najbliższych.

W ramach tegorocznych obchodów rozdanych zostanie kilkadziesiąt tysięcy informatorów o WZW typu C i B, na uczelniach wyższych w największych miastach Polski wyświetlone zostaną plansze reklamowe kampanii. Ponadto, w ramach kampanii przeprowadzonych zostanie 3000 bezpłatnych badań krwi na obecność przeciwciał anti-HCV oraz 1000 bezpłatnych badań w kierunku zakażenia HBV. Badania rozpoczęły się w dniu 19 maja i będą dostępne do wyczerpania puli testów. Prowadzone są w sześciu miastach: Gdańsku, Gdyni, Krakowie, Łodzi, Poznaniu i Warszawie.



W konferencji prasowej udział wzięli: **prof. dr hab. med. Waldemar Halota** – Przewodniczący Polskiej Grupy Ekspertów HCV; **prof. dr hab. med. Jacek Ryszard Juszczyk** – Przewodniczący Polskiej Grupy Ekspertów HBV, **Przemysław Biliński** – Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego; **Jarosław Chojnacki** – Prezes Stowarzyszenia Pomocy Chorym z HCV „Prometeusz”, gość specjalny – **Antoni Styrzcza** – były Rzecznik Prasowy Prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego. Na spotkanie **przybyli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, pacjenci oraz przedstawiciele mediów.**

Podczas spotkania przedstawiono sytuację epidemiologiczną zakażeń HCV i HBV. Dyskutowano na temat niskiej świadomości społeczeństwa polskiego w zakresie wirusowych zakażeń wątroby, co m.in. jest powodem najniższej w Europie wykrywalności zakażeń tymi wirusami. **„Nie pozwólmy, aby z powodu zaniechania oraz niewiedzy dochodziło do niepotrzebnych rodzinnych tragedii – zachęćmy najbliższych do wykonania badań na obecność HCV i HBV”** – zaapelował podczas spotkania organizator akcji, Jarosław Chojnacki – Prezes Stowarzyszenia „Prometeusz”. Przedstawił również najważniejsze problemy chorych na WZW C i B oraz zapowiedział, że nadal będzie podejmował działania na rzecz jak najszybszego wdrożenia Narodowego Programu Zwalczania Zakażeń HCV oraz „Europejskich Rekomendacji w zakresie skutecznej strategii postępowania z wirusowym zapaleniem wątroby typu B w Europie”.

W imieniu pacjentów głos zabrał również Antoni Styrzcza, który podzielił się swoimi doświadczeniami związanymi z chorobą i przebyłym leczeniem.

Więcej informacji:

**Jarosław Chojnacki**  
**Prezes Stowarzyszenia Pomocy Chorym z HCV „Prometeusz”**  
ul. Długa 7A/4; 58-309 Wałbrzych  
tel.: 0 602 172 907  
e-mail: [prezes@prometeusze.pl](mailto:prezes@prometeusze.pl); [www.prometeusze.pl](http://www.prometeusze.pl)

**D&D Communication**  
[anna.paplinska@ddc.com.pl](mailto:anna.paplinska@ddc.com.pl)  
tel.: 0 516 033 577; 0 22 639 43 66



## INFORMACJA O BEZPŁATNYCH BADANIACH W KIERUNKU WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C I B

Około 1 mln Polaków nie wie<sup>1</sup>, że jest zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C lub B. Jedynym sposobem na wykluczenie zakażenia jest przeprowadzenie badania krwi na obecność przeciwciał anty-HCV oraz HBsAg.

W ramach tegorocznych obchodów Światowego Dnia Wirusowego Zapalenia Wątroby (WZW) w 6 miastach Polski przeprowadzone będą bezpłatne badania diagnostyczne w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu C i B.

Badania rozpoczęły się 19 maja br. i będą prowadzone do wyczerpania puli.

W bezpłatnych badaniach powinny wziąć udział przede wszystkim osoby z grup podwyższonego ryzyka zakażenia:

- osoby, u których przetaczano krew bądź preparaty krwiopodobne przed rokiem 1992;
  - osoby wielokrotnie hospitalizowane;
  - pacjenci, u których wykonywane były zabiegi chirurgiczne, dializy, badania endoskopowe;
  - pracownicy służby zdrowia, straży pożarnej, policji, którzy zranili się i mogli mieć kontakt z krwią zakażoną HCV lub HBV;
  - osoby przyjmujące narkotyki drogą dożylną;
  - osoby korzystające z usług salonów tatuażu, piercingu;
- oraz
- kobiety w ciąży.

**Aby wziąć udział w bezpłatnych badaniach należy zgłosić się telefonicznie do Punktu Pobrań Synevo, podać hasło „Światowy Dzień WZW” i umówić się na termin pobrania krwi.**

Badania diagnostyczne odbędą się w niżej wymienionych ośrodkach:

### Gdańsk

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Rzeczpospolitej 33  
tel. 58 345 59 95  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.30-18.00, sob: 8.00-14.00

### Gdynia

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Bema 16  
tel. 58 710 02 00  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.00-18.00, sob: 7.00-14.00

<sup>1</sup> Dane szacunkowe Polskiej Grupy Ekspertów HCV oraz Polskiej Grupy Ekspertów HBV.



### Kraków

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Lipińskiego 13 lok. A  
tel. 12 266 00 13  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.30-15.00

### Łódź

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Pabianicka 62  
tel. 42 689 57 31  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.30-16.30

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Milionowa 14  
tel. 42 676 20 64  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.30-15.30

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Piłsudskiego 7  
tel. 42 677 62 31  
godziny otwarcia: 24h/dobę

### Poznań

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Zgoda 28A  
tel. 61 862 63 13  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.45-16.00, sob: 8.00-12.00

### Warszawa

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Dzika 4  
tel. 22 636 37 86  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.00-17.00, sob: 7.00-14.00

Punkt Pobrań Synevo  
ul. Gdecka 3  
tel. 22 435 32 18  
godziny otwarcia: pn-pt: 7.00-11.00



## CHARAKTERYSTYKA ZAKAŻEŃ HCV

**Prof. dr hab. med. Waldemar Halota**

Prezes Polskiej Grupy Ekspertów HCV

**Wirusowe zapalenie wątroby typu C zostało uznane przez Światową Organizację Zdrowia za jedno z największych światowych zagrożeń epidemiologicznych.** Ze względu na wieloletni bezobjawowy przebieg zakażenia HCV, **chorobę określono mianem „wirusowej bomby zegarowej”.** Choroba budzi ogromny niepokój środowisk medycznych, który nie przekłada się na niezbędne decyzje w ochronie zdrowia.

WHO wskazuje, że na **świecie zakażonych jest co najmniej 170 milionów ludzi, w tym 1,5% Polaków.** Prawie wszędzie brakuje obiektywnych danych, stąd te szacunki mogą być zaniżone. **Utworzona w 2004 roku Polska Grupa Ekspertów HCV przyjęła, że dotyczą one około 1,9%, co oznacza ponad 700 tysięcy osób zakażonych.**

W ubiegłym roku Eurodeputowani wydali specjalną deklarację, która miała uwrażliwić rządy krajów członkowskich na zagrożenia związane z HCV. W bieżącym roku czołowi hepatolodzy Austrii i Niemiec opracowali raport „Wirusowe zapalenia wątroby typu C – skutki choroby w Europie”, w którym wskazują, że **zakażenia HCV powodują tu 86 tysięcy zgonów rocznie, czyli dwa razy więcej niż AIDS.** Autorzy raportu wzywają do koordynacji działań między krajami członkowskimi. Potwierdzają oni nasze wcześniejsze sugestie, iż **w ciągu najbliższego 20-lecia dojdzie do licznej manifestacji późnych następstw wzv typu C. Należą do nich marskość wątroby, rak wątrobowokomórkowy. Wystąpią one u 1/5 przewlekle zakażonych HCV, co w Polsce może przybrać dramatyczny wymiar społeczny i finansowy.**

## JAK DOCHODZI DO ZAKAŻENIA HCV?

**Dominującą drogą transmisji HCV są zakażenia krwiopochodne.** W Polsce najczęściej są one wynikiem drobnych zabiegów medycznych, takich jak zastrzyk, czy pobranie krwi, których zagrożenie jest powszechnie lekceważone przez pracowników ochrony zdrowia. Droga krwiopochodna charakteryzuje też endemie wśród narkomanów dożylnych, spośród których zakażonych jest od 60% do 90%.

Nie można marginalizować ryzyka związanego z zabiegami upiększającymi (tatuáže, kolczykowanie itp.) mimo, że ich liczba jest nieporównywalnie mniejsza do liczby wykonywanych codziennie zabiegów medycznych. Znacznie mniejsze ryzyko transmisji HCV istnieje w przypadkach zakażenia pionowego (z matki na dziecko) lub drogą seksualną.



## CHARAKTERYSTYKA KLINICZNA

Bezobjawowy przebieg zakażenia HCV trwa z zasady wiele lat. Bez aktywnych badań przesiewowych większość zakażonych dowie się o chorobie zbyt późno na skuteczne leczenie farmakologiczne, a szanse na przeszczepienie wątroby będą znikome.

### Postacie kliniczne zakażenia HCV:

- **ostre wzw C (rzadko),**
- **przewlekłe zapalenie wątroby (dotyczy około 80%),**
- **marskość wątroby (występuje po kilkunastu latach lub później od zakażenia HCV u około 20% z przewlekłym zapaleniem wątroby),**
- **rak wątrobowokomórkowy (ryzyko wzrasta wraz z czasem trwania marskości wątroby).**

Niekiedy u zakażonych HCV występują mało swoiste objawy dla choroby wątroby, takie jak długotrwałe zmęczenie, apatia, stany depresyjne, czy objawy grypopodobne lub pozawątrobowe wykładniki zakażenia HCV, co nie ułatwia wczesnej diagnozy.

**Poważnym powikłaniem marskości wątroby są krwotoki z żyłaków przełyku, encefalopatia wątrobowa i wodobrzusze, które prowadzą do jej niewydolności i śmierci chorego.**

## DIAGNOZOWANIE ZAKAŻEŃ HCV

Podstawową metodą rozpoznania omawianych zakażeń jest wykrycie przeciwciał anti-HCV obecnych w surowicy krwi. Bardziej miarodajnym testem jest oznaczanie kwasów nukleinowych wirusa przy pomocy techniki PCR, gdyż dodatni wynik tego badania przesądza o rozpoznaniu czynnego zakażenia, a też jest kryterium terapeutycznym.

## ASPEKTY TERAPEUTYCZNE

Istnieją coraz bardziej skuteczne metody leczenia wzw C. W przypadkach ostrych stosujemy najczęściej monoterapię interferonem, a u zakażonych przewlekłe rutynowo pegylowany interferon i rybawirynę. Nie każdy zakażony HCV wymaga leczenia. Najczęściej o kwalifikacji do terapii przesądzają wyniki badań wirusologicznych, aktywności aminotransferaz, a zwłaszcza zaawansowanie zmian morfologicznych w wątrobie.

## PODSTAWOWA INFORMACJA O ZAKAŻENIACH WIRUSEM B ZAPALENIA WĄTROBY

**Prof. dr hab. med. Jacek Juszczyk**

Prezes Polskiej Grupy Ekspertów HBV

Na świecie jest zakażonych wirusem B zapalenia wątroby (HBV, hepatitis B virus) 350 milionów osób. W Polsce – ok. 400 tys. W Europie jest zakażonych od 2% populacji na Zachodzie kontynentu do 7% w części Środkowej i Wschodniej.

Ranga problemu została dostrzeżona przez Parlament Europejski, który w pisemnym oświadczeniu 0087/2006 zaapelował do rządów państw członkowskich „o podjęcie natychmiastowych działań, w tym skoncentrowania się na wczesnej diagnostyce i zapewnieniu szerszego dostępu do leczenia i opieki”. Jest to całkowicie zbieżne ze stanowiskiem wyrażonym w r. 2008 przez Konferencję Europejskiego Towarzystwa Badań Wątroby w Mediolanie i z ubiegłoroczną inicjatywą europarlamentarzystów dotyczących zakażeń HBV.

Pozwala to na postulowanie z całą odpowiedzialnością i z głębokim przekonaniem, aby przewlekłe zapalenie wątroby typu B i C zostały łącznie uznane za najważniejsze problemy zdrowotne krajów Unii Europejskiej. Dopiero takie usytuowanie omawianych zakażeń umożliwi opracowanie narodowych programów zwalczania ich skutków zdrowotnych.

HBV jest wirusem powodującym ostre i przewlekłe zapalenie wątroby, jak również choroby pozawątrobowe (np. kłębuszkowe zapalenie nerek i inne). Spośród zakażonych HBV z ostrymi objawami choroby od 5-10% nie zdrowieje, lecz rozwija się u nich przewlekłe zapalenie wątroby. Nielezione – powoduje marskość wątroby, która – w zależności od stopnia zaawansowania – prowadzi do kalectwa wątrobowego i skraca życie z powodu niewydolności tego narządu.

HBV jest wirusem rakotwórczym. Rak wątrobowo-komórkowy może rozwinąć się u osób bez marskości wątroby, a więc u tzw. bezobjawowych nosicieli HBV.

Testem przesiewowym wykrywającym zakażenie HBV jest oznaczanie we krwi HBsAg, który jest fragmentem cząstki HBV, wytwarzanej w nadmiarze u zakażonych wirusem B. Niestety, test ten nie jest w zasięgu możliwości diagnostycznych lekarza rodzinnego, ponieważ nie jest opłacany przez nasz system opieki zdrowotnej, a z własnego budżetu lekarza pierwszego kontaktu. Ogranicza to identyfikację zakażonych ze szkodą dla systemu, ponieważ rodzi wtórne koszty (wysokie) wynikające z nierozpoznanych zakażeń. Stąd postulat o konieczności wykonywania takich badań na koszt NFZ.

Obecnie jest kilka leków bardzo skutecznych w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B. W tych dniach Polska Grupa Ekspertów HBV, której przewodniczę, opracowała zasady leczenia



tej choroby w oparciu o zarejestrowane w Unii Europejskiej, a więc także w Polsce, preparaty. Zasady te nie w każdym punkcie pokrywają się z programami terapeutycznymi NFZ, ponieważ rozchodzą się w tym miejscu: realny postęp medyczny z ograniczeniami finansowymi. Nieprzystosowanie systemu do postępów doprowadzi do wzrostu kosztów, ponieważ nieoptymalne metody terapii prowadzą do utraty kontroli nad zakażeniem HBV.

Najbardziej skuteczną metodą ochrony przed zakażeniem HBV są szczepienia ochronne, które w Polsce od wielu lat obejmują obowiązkowo i bezpłatnie wszystkie noworodki, pracowników ochrony zdrowia i innych profesji wysokiego ryzyka zakażenia. Należy bardzo usilnie propagować szczepienia ochronne; w tym dziele nasz kraj ma duże osiągnięcia, doceniane przez Światową Organizację Zdrowia.

---



## NARODOWY PROGRAM ZWALCZANIA ZAKAŻEŃ HCV

### GLÓWNE CELE PROGRAMU:

- zmniejszenie dynamiki szerzenia się zakażeń HCV,
- redukcja niekorzystnych następstw ich historii naturalnej (marskość wątroby, nowotwór wątroby).

### CELE WSPIERAJĄCE PROGRAM:

- edukacja personelu medycznego oraz innych grup zawodowych w zakresie zapobiegania zakażeniom, oraz metod ich diagnozowania,
- objęcie opieką osób zakażonych HCV oraz osób z grup podwyższonego ryzyka.

### GLÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ PROGRAMU:

- określenie sytuacji epidemiologicznej w Polsce,
- unieszkodliwienie źródeł i dróg transmisji zakażeń HCV,
- zapewnienie dostępu do diagnostyki zakażeń HCV, diagnostyki kwalifikującej oraz terapii,
- stworzenie sieci ośrodków referencyjnych,
- edukacja pracowników ochrony zdrowia,
- edukacja społeczeństwa,
- monitorowanie sytuacji epidemiologicznej,
- ocena działań prowadzonych w ramach Programu.

**Narodowy Program Zwalczenia Zakażeń HCV przygotowany przez Polską Grupę Ekspertów HCV nadal pozostaje w fazie oczekiwania na wdrożenie.** Zgodnie z coraz bardziej nagłymi potrzebami oraz przyjętymi przez Grupę założeniami Program **powinien być wdrożony jak najszybciej.**

Wśród najważniejszych działań zaplanowanych w pierwszym etapie procesu implementacji Programu znajdują się:

- opracowanie projektu i przeprowadzenie badania epidemiologicznego w populacji polskiej,
- zmodyfikowanie zasad rejestracji przypadków zakażeń HCV oraz wprowadzenie badania na obecność przeciwciał anti-HCV we krwi na listę badań podstawowych.

**Decyzja o terminie wdrożenia Programu, a tym samym szybkiego podjęcia konkretnych działań, leży obecnie w rękach Ministerstwa Zdrowia.**



## REKOMENDACJE W ZAKRESIE SKUTECZNEJ STRATEGII POSTĘPOWANIA DOTYCZĄCEGO WZW TYPU B W POLSCE

Polska zrobiła pierwszy krok w kierunku przyjęcia i wdrożenia Europejskich Rekomendacji w zakresie skutecznej strategii postępowania dotyczącego wirusowego zapalenia wątroby typu B. Rekomendacje te zostały opracowane przez grupę ekspertów przy Parlamencie Europejskim, pod przewodnictwem dr Thomasa Ulmera. Są one obecnie przyjmowane przez kolejne kraje Unii Europejskiej i dostosowywane do ich krajowych potrzeb, warunków i systemu prawnego.

Wytyczne dotyczące kierunków działań, które powinny zostać podjęte w obszarze WZW B w Polsce zostały przedyskutowane podczas debaty z udziałem wiodących ekspertów z dziedziny chorób zakaźnych, hepatologii, transplantologii, która miała miejsce 27 kwietnia 2009 r. w Ministerstwie Zdrowia. Spotkanie odbyło się z inicjatywy posłów Parlamentu Europejskiego: prof. Jerzego Buzka i dr Thomasa Ulmera oraz dr hab. Andrzeja Horbana, Krajowego Konsultanta ds. Chorób Zakaźnych.

### GLÓWNE OBSZARY, KTÓRE WYMAGAJĄ POPRAWY TO:

#### **Profilaktyka i badania przesiewowe**

Zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażenia wymaga prowadzenia nasilonej, stałej edukacji zdrowotnej uświadamiającej ryzyko infekcji, wpisanej w tego rodzaju programy dotyczące przenoszenia się innych chorób drogą krwi i kontaktów seksualnych. Niezbędne jest również stałe propagowanie szczepień przeciwko HBV oraz wprowadzenie obowiązkowego badania w kierunku zakażenia HBV u kobiet ciężarnych (profilaktyka zakażeń wertykalnych), jak również u kandydatów do planowanych zabiegów operacyjnych, a u nieodpornych na zakażenie HBV wszcząć szczepienia przed zabiegiem na koszt systemu.

#### **Poprawa diagnostyki**

Szacuje się, że 90% zakażonych w Polsce nie jest świadomych tego faktu. Są oni – i przez lata byli – źródłem potencjalnego zagrożenia. Późne wykrycie choroby wiąże się z poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi – rozwojem marskości i raka wątroby oraz koniecznością przeszczepu i pociąga za sobą też ogromne koszty. Dlatego istotne jest, aby umożliwić badanie w kierunku zakażenia HBV (test na HBsAg) u każdego z uzasadnionym podejrzeniem. Badanie to powinno być ogólnodostępne, bez skierowania, a także przeprowadzane w ramach badania okresowego.

Konieczne jest także dotarcie do osób zdiagnozowanych wcześniej, którzy ze względu na brak możliwości terapeutycznych lub dobry stan zdrowia nie rozpoczęli leczenia, wykonanie badań diagnostycznych.

**Poprawa dostępu do leczenia**

Palącym problemem w Polsce jest brak pełnej dostępności do wdrożenia terapii WZW B. Terapia powinna być prowadzona preparatami przeciwwirusowymi o największym potencjale i najmniejszym ryzyku powstania oporności wirusa na lek. Tymczasem, mimo wytycznych leczenia wzw typu B, opracowywanych przez ekspertów, polscy pacjenci wciąż nie mają dostępu do nowoczesnych terapii, które są standardem w innych krajach europejskich.

**Na podstawie ustaleń z debaty przygotowywany został dokument „Stanowisko w zakresie skutecznej strategii postępowania z wirusowym zapaleniem wątroby typu B w Polsce”. Autorzy inicjatywy starają się o pozyskanie wsparcia Ministra Zdrowia. Dokument ma stać się podstawą do opracowania spójnej strategii i wdrożenia systemowych rozwiązań w zakresie zwalczania wirusowego zapalenia wątroby typu B w Polsce.**

---



Polska Grupa Ekspertów HCV

**POLSKA GRUPA EKSPERTÓW HCV**

Polska Grupa Ekspertów HCV powstała w czerwcu 2004 roku z inicjatywy Zarządów Głównych Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego, później dołączyło się Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Towarzystwa, które weszły w skład Grupy oddelegowały swoich przedstawicieli, wybitnych znawców problemu.

Głównym zadaniem PGE HCV było podjęcie działań w celu powstrzymania narastającego problemu epidemiologicznego oraz opracowanie strategii opieki medycznej nad zakażonymi HCV. Grupa przygotowała projekt Narodowego Programu Zwalczania HCV, który od dwóch lat bezskutecznie negocjuje z przedstawicielami resortu. Niezależnie od tego rozpoczęto szereg działań edukacyjnych, których efektem było między innymi przeszkolenie 84 tysięcy pracowników ochrony zdrowia z 6.500 jednostek medycznych. W działaniu tym istotną rolę odegrała Główna Inspekcja Sanitarna. Do swych sukcesów Grupa zalicza też zmianę zasad rejestrowania zakażeń HCV w Polsce, wskutek czego zagrożenia HCV nabrały bardziej realnego wymiaru.

**RADYKALNA POPRAWA SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ I MEDYCZNEJ W ZAKRESIE ZAGROŻENIA HCV DLA POLSKICH OBYWATELI NIE BĘDZIE MOŻLIWA BEZ WPROWADZENIA NARODOWEGO PROGRAMU ZWALCZANIA ZAKAŻEŃ HCV.**

**POLSKA GRUPA EKSPERTÓW HBV**

W lipcu 2006 roku, w Warszawie z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych została formalnie ustanowiona Grupa Ekspertów na rzecz terapii przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B.

Celem Grupy Ekspertów jest przede wszystkim uporządkowanie problemu leczenia przewlekłego WZW B w Polsce, dokładne określenie sytuacji epidemiologicznej oraz zapewnienie wszystkim chorym najbardziej skutecznej terapii, zgodnej ze światowymi standardami. Działania Grupy mają ponadto zwrócić uwagę władz i społeczeństwa na problem WZW B w Polsce – temat, który jest często bagatelizowany z powodu istniejącego programu szczepień.

**GRUPA DĄŻY DO OPRACOWANIA STRATEGII W ZAKRESIE SPRAWNIEJSZEJ IDENTYFIKACJI ZAKAŻONYCH, OCENY STOPNIA ZAAWANSOWANIA U NICH CHOROBY ORAZ PODJĘCIA LECZENIA ZGODNIE ZE SKOMPLIKOWANYMI ZASADAMI, JAKIE OFERUJE POSTĘP WIEDZY.**



### STOWARZYSZENIE POMOCY CHORYM Z HCV „PROMETEUSZE”

Powstało w 2001 roku w Krakowie, zarejestrowane w Sądzie KRS od 2002 roku we Wrocławiu, obecnie z siedzibą w Wałbrzychu. **Od 7 lat działa na rzecz chorych zakażonych wirusami HCV oraz HBV.** Jest organizacją pacjenczką, non-profit, nie prowadzącą działalności gospodarczej, a jej cele są zbieżne z celami pożytku publicznego. **Działania organizacji mają przede wszystkim na celu doinformowanie oraz edukację społeczeństwa w zakresie wirusowych zapaleń wątroby, poprawę dostępu do diagnostyki oraz leczenia, a także bezpośrednią pomoc osobom zakażonym, realizowaną poprzez tworzenie grup wsparcia, pomocy psychologicznej oraz internetowych środków komunikacji masowej** (lista dyskusyjna, czat). Przez lata swojej działalności Stowarzyszenie „Prometeusze” przeprowadziło szereg ogólnopolskich kampanii informacyjno-edukacyjnych dotyczących tematyki hepatitis C, jak np. „Zostań w grze!”, czy „HCV można pokonać”, a także było inicjatorem wielu materiałów prasowych oraz programów telewizyjnych dotyczących problematyki WZW.

### NAJWIĘKSZE SUKCESY

- Serwisy Internetowe Prometeuszy, które odwiedza każdego dnia około 1000 ludzi szukających informacji lub pomocy. Adresy stron to [www.hcv.pl](http://www.hcv.pl) oraz [www.hbv.pl](http://www.hbv.pl).
- Ponad 2500 członków stowarzyszenia w całej Polsce, setki wdzięcznych pacjentów, którym pomogliśmy, tysiące kolejnych, którzy dzięki nam nie mają obecnie większego problemu z dostępem do bezpłatnej diagnostyki i leczenia hepatitis C oraz B – często nawet o tym nie wiedzą.
- W 2004 roku po masowej demonstracji członków naszego Stowarzyszenia oraz kilku zaprzyjaźnionych organizacji pod siedzibą Centrali NFZ w Warszawie rozpoczęliśmy trwające ponad pół roku rozmowy, z udziałem profesorów z Polskiej Grupy Ekspertów HCV, których następstwem była naprawa systemu świadczeń zdrowotnych dotyczących hepatitis C.

Po naszych wystąpieniach medialnych w 2005 roku, dzięki udzielonej pomocy przez TV TVN Ministerstwo Zdrowia powołało Ministerialną Grupę ds. Zakażeń HCV, której jednym z zadań ma być wprowadzenie w życie projektu Narodowego Programu Zwalczania HCV przygotowanego przez Polską Grupę Ekspertów HCV.

### DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ STOWARZYSZENIE NA RZECZ WDROŻENIA NARODOWEGO PROGRAMU ZWALCZANIA ZAKAŻEŃ HCV

Stowarzyszenie Pomocy Chorym z HCV „Prometeusze” od samego początku dążyło do powstania oraz wdrożenia Narodowego Programu Zwalczania HCV. Uznajemy, że walka z epidemią HCV w Polsce rozpocznie się dopiero, gdy program ten zostanie wprowadzony w życie. Do chwili obecnej, poza zapewnieniem opieki medycznej osobom zakażonym w placówkach służby zdrowia, nasze państwo nie poczyniło żadnych kroków, aby przeciwdziałać tej epidemii.

Uczestniczyliśmy od początku w spotkaniach Polskiej Grupy Ekspertów, której autorstwa jest projekt NPZ HCV, a od momentu powstania projektu dążyliśmy, poprzez różnego rodzaju lobby i naciski na decydentów, do jego wdrożenia. Np. wystąpienia medialne, demonstracja. W historii działań Stowarzyszenia znaleźć można bogatą korespondencję oraz bezpośrednie rozmowy w tym temacie z urzędnikami NFZ oraz Ministerstwa Zdrowia. Każde nasze wystąpienie medialne zawierało w sobie przekaz o potrzebie NPZ HCV i przede wszystkim badań przesiewowych w kierunku HCV oraz HBV. Tylko w zeszłym roku z naszej inicjatywy skierowanych zostało 37 interpelacji poselskich oraz jedno zapytanie senatorskie – głównym tematem były problemy związane z leczeniem, brakiem informacji, edukacji o hepatitis C, a przede wszystkim brak wdrożenia projektu NPZ HCV i związanych z nim badań przesiewowych na znaczącej grupie polskiego społeczeństwa. Od zeszłego roku w ramach kooperacji ze Stowarzyszeniem ELPA (Europejskie Stowarzyszenie Pacjentów ze Schorzeniami Wątroby) rozpoczęliśmy działania mające na celu zainteresowanie eurodeputowanych oraz decydentów w UE. Owocem naszych działań jest między innymi przyjęcie pisemnej deklaracji w sprawie WZW C. Obecnie prowadzimy rozmowy z polskimi eurodeputowanymi, których pragniemy zaangażować w działania na rzecz hepatitis C oraz B na arenie zarówno europejskiej, jak i krajowej.



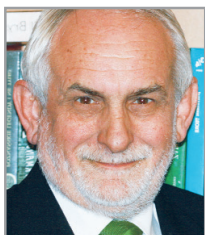
#### **Jarosław Chojnacki**

Urodzony i zamieszkały w Wałbrzychu (woj. dolnośląskie), lat 37, ojciec dwóch kochanych córek. Główny pomysłodawca i założyciel Stowarzyszenia Pomocy Chorym z HCV „Prometeusz”, od 7 lat Prezes Zarządu Głównego największej polskiej i jednej z największych w Europie organizacji pozarządowej zajmującej się tematem wirusowych zapaleń wątroby. Vice Prezes Polskiej Federacji Pacjentów „Dialtransplant” zajmującej się problemami transplantacji. Ekspert w dziedzinie chorób wątroby, a szczególnie z zakresu WZW – jednak nie lekarz, a zaledwie pacjent. Hobby, pasja: góry i turystyka, rośliny oraz kotek Aster.

**Wygrał z HCV.**

**Prof. dr hab. med. Waldemar Halota**

Kierownik Katedry Chorób Zakaźnych i Hepatologii CM UMK w Toruniu. Autor wielu publikacji i opracowań z zakresu hepatologii. Członek kolegiów redakcyjnych i naukowych kilku polskich czasopism medycznych. Jest członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego, Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS oraz Ukraińskiego Towarzystwa Infektologów.

**Prof. dr hab. med. Jacek Juszczak**

Jest kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, specjalistą chorób zakaźnych. Autor przeszło 400 publikacji naukowych w prasie krajowej i zagranicznej oraz licznych monografii i podręczników na temat wirusowych zapaleń wątroby, HIV/AIDS, chorób wątroby oraz ich leczenia. Jest to także zakres jego zainteresowań naukowych. Wspólnie z Prof. Januszem Cianciarą otrzymał nagrodę I stopnia Ministra Zdrowia za zredagowanie podstawowego podręcznika pt. „Choroby zakaźne i pasożytnicze”.