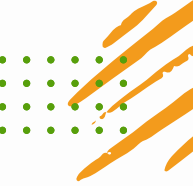


Lekarz może zaproponować zmianę leku kiedy:



Nieskuteczność całkowita lub częściowa

jeśli pojawiają się nowe rzuty choroby, progresja zmian widocznych w badaniach obrazowych (MRI), lub wzrost poziomu niepełnosprawności. Może to nastąpić już po pierwszym badaniu kontrolnym po pierwszym roku brania leku lub po kilku latach, kiedy mechanizm działania danego leku się wyczerpuje lub przestaje być wystarczający.

Nietolerancja leku przez pacjenta

Niektóre leki na SM mogą wywoływać silne skutki uboczne, takie jak problemy z wątrobą, infekcje, zmiany w morfologii krwi, lub nawet ciężkie reakcje alergiczne. Ważne jest aby pamiętać, że w celu wychwycenia tych skutków ubocznych będąc w programie lekowym masz przeprowadzane badania kontrolne np. markery funkcjonowania wątroby czy nerek. Poza tym należy zgłaszać lekarzowi wszystkie niepokojące objawy niepożądane, zwłaszcza te powtarzające się.

Zmiana postaci choroby

w przypadku przejścia SM w bardziej zaawansowane stadia (na przykład z postaci rzutowo-remisyjnej do postaci wtórnie postępującej), może być konieczne dostosowanie rodzaju leczenia – także ze względu na wspomniane już wcześniej kryteria kwalifikacji i refundacji danych leków na konkretną postać SM.

Czas „wymywania leku” Czyli wash-out

Pojęcie to określa jak długo lek oddziałuje na organizm. Od tego zależy jak szybko można zmienić go na inny albo odstawić np. w przypadku ciąży, efektów ubocznych, albo nieskuteczności. Leki mają różny okres wash-outu czyli wypłukiwania (od kilku dni do miesięcy)

Najczęstsze przyczyny

CIAŻA

Będąc w programie lekowym i decydując się na ciążę, lekarz może zaproponować zmianę leku na dozwolone w ciąży. Po porodzie i okresie karmienia (jeśli tak zdecydujesz) możliwy jest ponowny powrót do leku branego przed ciążą.



Kiedy pacjent rozważa zmianę leku?

Ważne!

Nie bój się rozmowy o zmianie leczenia! Leczenie długoterminowe oznacza, że aby w nim wytrwać musi być ono jak najlepiej dopasowane do osoby, która je przyjmuje.

Odczuwalne skutki uboczne

Mogą być one bardzo subiektywne - dla jednej osoby zaczerwienienie twarzy będzie akceptowalne, dla innej nie. Podobnie jak np. bóle brzucha, objawy grypopodobne czy ból w miejscu wkłucia.

Pamiętaj, że obiektywnie Twój organizm może dobrze tolerować lek, ale Twoje odczucia też są bardzo ważne!

Nowe opcje terapeutyczne

Czasem pacjenci dowiadują się o nowych opcjach terapeutycznych i chcieliby rozważyć zmianę na nowoczesne preparaty. Jeśli też tak czujesz pamiętaj, żeby rozważyć wszystkie czynniki, nie tylko same wyniki skuteczności. Porozmawiaj z lekarzem o tym jaki jest ten nowy lek, czy jego forma podania, częstotliwość odpowiadałaby ci bardziej. Czasami może być tak, że lek który przyjmujesz i jest skuteczny każe się jednak w szerszej perspektywie lepiej dobrany do Twoich potrzeb

Zmiana stylu życia

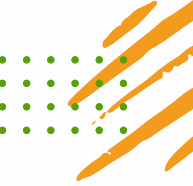
np. praca, która wymaga podróży lub mniejszego obciążenia związanego z leczeniem może wymusić potrzebę zmiany formy leku (np. z iniekcji na tabletki, albo z wlewów co cztery tygodnie na lek, który umożliwia rzadsze wizyty w szpitalu)

Tylko nie za szybko!

Efekty uboczne czy trudności też warto podzielić na takie, które są faktycznie trudne do zniesienia, bardzo utrudniające życie i na takie, które po prostu trzeba zaakceptować. Każdy lek ma swoje skutki uboczne czy może się wiązać z różnymi wyzwaniem. Jeśli lek jest skuteczny zapytaj sam siebie na ile trudności są dla ciebie faktycznie nie do przejścia. Może zamiast zmiany leku uda się zadziałać w inny sposób, aby je zminimalizować?



Co ogranicza zmianę leków?



Dwie linie

W Polsce leczenie SM odbywa się w ramach programu lekowego B.29, który określa kryteria kwalifikacji pacjentów do poszczególnych terapii. Program ten dzieli terapie na leki pierwszej i drugiej linii, co wpływa na dostępność konkretnych leków dla pacjentów. Przykładowo, interferony beta i octan glatirameru są zaliczane do leków pierwszej linii, podczas gdy natalizumab i fingolimod do drugiej linii.

Ważne!

Zmiana terapii z leku pierwszej na drugą linię wymaga spełnienia określonych kryteriów, takich jak brak skuteczności dotychczasowego leczenia.

Postać choroby

Zmiana leków jest możliwa w momencie, kiedy lek jest zatwierdzony dla danej postaci. Np. u pacjentów z pierwotnie postępującym SM możliwe jest zastosowanie jedynie okrelizumabu.

Podział na dwie linie

Ponowna kwalifikacja

Każda zmiana leku wymaga przejścia ponownej procedury kwalifikacyjnej i wykonania zalecanych badań. Przykładowo, przechodząc z Fumaranu Dimetylu na Ocrelizumab należy wykonać między innymi dodatkowo mammografię piersi. Każdy lek może mieć inne zalecenia.

Przeciwwskazania

Niektóre leki mogą być przeciwwskazane u osób z określonymi schorzeniami współistniejącymi. Na przykład, fingolimod może być niewskazany u pacjentów z chorobami serca, ze względu na ryzyko bradykardii.

Korzyści vs ryzyko

Tak jak przed wyborem leku, lekarz będzie zawsze oceniał korzyści, jakie może mieć pacjent z danego leku w porównania do potencjalnego ryzyka. Dlatego warto pytać i rozmawiać z lekarzem dlaczego proponuje on zmianę na ten, a nie inny lek.

Wymywanie leku

Pojęcie to określa jak długo lek oddziałuje na organizm. Od tego zależy jak szybko można zmienić go na inny albo odstawić np. w przypadku ciąży, efektów ubocznych, albo nieskuteczności. Leki mają różny okres wash-outu czyli wypłukiwania (od kilku dni do miesięcy)

Stan zdrowia



Jak przygotować się na zmianę leku?



Pamiętaj, że każda osoba ma prawo i może inaczej podchodzić do kwestii zmiany leku. Zależy to między innymi od:

- przyczyny zmiany i emocji z tym związanych
- temperamentu i osobowości – czy ktoś łatwo przechodzi i akceptuje zmiany, czy długo się przyzwyczaja
- wsparcia systemowego, uzyskania odpowiedzi na swoje pytania, wyjaśnień od lekarze, czytelności instrukcji od pielęgniarki itd.

Zmiana leczenia może być poważną zmianą w Twoim życiu. Jeśli czujesz, że trudno ci sobie z nią poradzić warto poprosić o wsparcie psychologa. Nawet kilka rozmów może pomóc uporać się z lękiem, lepiej zaadaptować do zmiany.

Obawa o skuteczność

Szpeciallynie jeśli lek został zmieniony ze względu na rozwój choroby

Obawa o efekty uboczne

Zwłaszcza zmiana na leki bardziej efektywne, "mocniejsze" budzi obawy np. o długoterminowe efekty uboczne

Nowa forma podania

Konieczność zmiany formy podania na inną budzi obawy o to, czy np. będę sobie w stanie sam podać lek w zastrzyku, czy wlewy będą problematyczne, czy nie będę zapominać o tabletkach itd.

Brak wiedzy o leku

Do poprzedniego leku i reagowania w różnych sytuacjach pacjent był już przyzwyczajony. Nowy lek to konieczność adaptacji

Logistyka

W przypadku zmiany leku, który wymaga częstszych wizyt w szpitalu czy poradni pacjenci mają obawy o kwestie związane z logistyką i organizacją życia

O co warto zapytać?

- Sposób przyjmowania, godziny przyjmowania leku czyli: odstępy między dawkami, podawanie z posiłkami itd.
- Niespodziewane okoliczności np. przyjmowanie leku w czasie infekcji, pominięcie dawki, niepewność co do właściwego podania dawki, wymiotowanie leku, zgubienie leku itd.
- Transport leku – czy wymaga specjalnych warunków
- Jak radzić sobie z ewentualnymi skutkami ubocznymi, kiedy powinniśmy od razu udać się do lekarza, gdzie się zgłosić z wątpliwościami.

Zapoznaj się z harmonogramem leczenia

Szpeciallynie jeśli nowy lek wymaga przyjmowania w innej formie lub w określonych interwałach czasowych (np. tabletki codziennie, iniekcje raz na tydzień). Pamiętaj, że przyjmowanie poprzedniego leku mogło wyrobić pewne nawyki. Teraz, szpeciallynie na początku należy bardzo zadbać, żeby przestrzegać nowych wytycznych.

Chcesz wiedzieć więcej o lekach na sm?
Obejrzyj moduł "osoba stojąca przed wyborem leczenia"



Adherencja - czyli przestrzeganie zaleceń.

Dlatego zastanów się:

Igły

Czy nie masz lęku przed igłami?

**Samodzielne
wkłucia**

Czy nie masz problemu z samodzielnym używaniem pena do wkłuć.

Miejsce brania leku

Czy chcesz przyjmować lek w szpitalu, czy wolisz w domu

Systematyczność

Czy jesteś w stanie pamiętać codziennie o lekach, prowadzisz w miarę regularny styl życia

Podróże

Czy często podróżujesz? Czy chcesz przewozić ze sobą leki?

Ważne!

W terapii SM bardzo ważna jest tzw. adherencja czyli przestrzeganie zaleceń stosowania danego leku. Największą adherencję mają leki we wlewach, najmniejszą w tabletkach – głównie dlatego, że w przypadku tabletek najłatwiej pominąć dawkę (a nawet dawki). Każdy, kto stosował lek przewlekłe wie, że jeśli robimy coś każdego dnia to nasz mózg czasami płata nam figle i uznaje, że tego dnia też to zrobił. A wieczorem odkrywamy, że poranna dawka nadal jest na swoim miejscu w blistrze.