

W dniu 10 grudnia w tygodniku Polityka i stronie internetowej opublikowano artykuł pt. „Żłudne terapie komórkami macierzystymi”. Ze względu na wagę problematyki jaką porusza, a także możliwe wprowadzanie w błąd opinii publicznej i pacjentów poprzez jednoznacznie niechętnie potraktowanie przez autorów możliwości terapeutycznych komórek macierzystych, niniejszym przedstawiamy kilka faktów pominiętych przez autorów:

- Polski Bank Komórek Macierzystych (PBKM) wytwarza na podstawie pozwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego produkt leczniczy – mezenchymalne komórki macierzyste (MSC) z galarety Whartona (WJ-MS). Takie komórki mają potencjał do wywierania korzystnego efektu leczniczego, co udowodniono dopuszczając do obrotu leki oparte na mezenchymalnych komórkach macierzystych.
- Koszty zastosowania komórek macierzystych nie są niskie. Świadczą o tym ceny zarejestrowanych leków opartych na komórkach macierzystych, np.: Cartistem (allogeniczne komórki MSC zarejestrowane w EU w leczeniu zwyrodnienia stawów) – ok. 30 tys. USD/terapię; Prochymal (allogeniczne komórki MSC ze szpiku zarejestrowane w Japonii i Kanadzie w leczeniu GvHD) – ok. 160 tys. USD/terapię; Darvadstrocel (allogeniczne komórki z tkanki tłuszczowej zarejestrowane m. in. w EU w leczeniu przetok okołoodbytniczych) – ok. 60 tys. euro/terapię. Nie można tutaj zapomnieć o standardowych (wykonywanych w Polsce od 1989 roku) terapiach z wykorzystaniem krwiotwórczych komórek macierzystych w hematologii, gdzie całościowy koszt terapii (łącznie z towarzyszącymi lekami) sięga setek tysięcy złotych.
- Ośrodki w Polsce mogą zamawiać produkt WJ-MS bezpośrednio od wytwórcy (którym jest PBKM) i stosować – tylko po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej składającej się z lekarzy, etyków, naukowców - w leczeniu chorób dla których nie ma innych możliwości terapeutycznych. Ośrodki te zatrudniają lekarzy, średni i niższy personel, ponoszą koszty badań i leków. Zważywszy, że stosowanie procedur wykorzystujących komórki macierzyste zazwyczaj nie jest refundowane to pobierają opłaty za swoje usługi. Pobieranie wynagrodzenia za usługi medyczne jest praktyką dozwoloną i dopuszczaną przez międzynarodowe gremia także w sytuacji stosowania procedur o nie w pełni udokumentowanym działaniu. Wg. naszej wiedzy opłaty pobierane przez ośrodki w Polsce są kilkukrotnie mniejsze niż w podobnych ośrodkach zagranicą. Dużą w tym zasługą PBKM.
- Nie wszyscy pacjenci odnoszą korzyść z podawania leku opartego na komórkach. To oczywiste dla każdego lekarza, że żaden lek nie jest w 100% skuteczny. Dotyczy to także każdego z zarejestrowanych leków. To również cecha produktu leczniczego opartego na komórkach macierzystych, który przynosi korzyść kliniczną jedynie części pacjentom. Szkoda, że autorzy nie zadali sobie trudu, aby do nich dotrzeć, ani skomentować publikacji medycznych na ten temat.
- Istnieją osoby, którym nie podoba się stosowanie produktów wytwarzanych z komórek macierzystych. Jedną z nich jest prof. J. Dulak, który mimo tego, że sam nie jest lekarzem, to chętnie krytykuje wybitnych lekarzy i naukowców – takich jak prof. M. Siemionow czy prof. M. Ratajczak. W tym artykule krytykuje też lekarzy z Komisji Bioetycznych sugerując, że „brakuje im wiedzy”. Jest przedstawiany jako ekspert, podczas gdy trudno doszukać się u Pana Profesora znaczących osiągnięć na polu medycyny, które są zasługą lekarzy, których krytykuje. Chętnie sięga po publiczne środki na badania i od kilku lat zapowiada, że już za kilka chwil będzie stosować przełomowe terapie. Pozostaje więc w konflikcie interesów. Trudno komentować też jego dorobek w dystrofii mięśniowej, którą Pan Profesor „się zajmuje” – przed dostaniem 4 milionowego grantu miał tylko jedną szerszą pracę na ten temat.
- Poza tym, na podstawie dostępnych danych klinicznych, amerykańska FDA dopuściła do stosowania terapii oparte na własnej krwi pępowinowej na Uniwersytecie w Duke w USA. Koszt terapii to 15 tys. USD za jednorazowe podanie. Stoi za tym prof. J. Kurtzberg – pionierka podań komórek macierzystych z ponad 2000 uratowanych dzieci. W Polsce taka terapia jest dostępna dla dzieci posiadających krew pępowinową w PBKM. Bezpłatnie. To też autorom się nie podoba.

Podsumowując: trudno zrozumieć co przyświecało autorom w napisaniu tego wybitnie jednostronnego artykułu poza rozpropagowaniem negatywnych tez dotyczących komórek macierzystych, krytyką lekarzy, Ministerstwa Zdrowia, komisji bioetycznych i PBKM. Żałujemy, że dobro pacjentów nie było celem tego artykułu. Stawianie sprawy w ten sposób na pewno nie pomoże w rozwoju leczenia z wykorzystaniem komórek macierzystych, które jest często ostatnią nadzieją dla poważnie chorych.

lek. Tomasz Baran  
Członek Zarządu PBKM

dr n.med. Dariusz Boruczowski  
Dyrektor Medyczny PBKM