

### [Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)  
[Kontakt](#)



**[Laboratoria](#)**  
**[.net](#)**  
**[Innowacje](#)**  
**[Nauka](#)**  
**[Technologie](#)**



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

## **Polskie dzieci z szansą na refundację leczenia białaczki**

W leczeniu białaczek limfoblastycznych immunoterapia zwiększa szanse na wyzdrowienie także dzieciom z grupy wysokiego ryzyka nawrotu choroby. Daje też mniej toksycznych skutków ubocznych i nie wymaga hospitalizacji. Staramy się, aby była dostępna w ramach programu lekowego - mówi

prof. dr hab. n. med. Wojciech Młynarski, kierownik Kliniki Pediatrii, Onkologii i Hematologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

## **Białaczka wśród dzieci to wciąż duży problem?**

Ostra białaczka limfoblastyczna jest najczęstszym nowotworem złośliwym u dzieci. Rocznie w Polsce zapada na nią ok. 200-250 dzieci. Wyleczalność tego typu nowotworu na szczęście jest wysoka, bo przekracza 90 proc. - to znacząco więcej niż u dorosłych. Jednak wciąż jednego dziecka na dziesięcioro nie jesteśmy w stanie wyleczyć.

## **Chcielibyśmy, aby udawało się wszystkim dzieciom...**

Dokładnie. Dlatego w 2022 roku rozpoczęliśmy badanie kliniczne, które jest prowadzone we wszystkich ośrodkach onkologii dziecięcej w kraju, w ramach tak zwanego konsorcjum cALL-POL od angielskiego Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia in Poland. Poza chemioterapią, która jest najczęściej stosowaną opcją terapeutyczną u dzieci z białaczkami, dołączamy immunoterapię. I wydaje się, że leczeniem z zastosowaniem blinatumomabu jako immunoterapii jest tą lepszą opcją leczenia, między innymi została ona zarejestrowana do terapii dzieci przez Amerykańską Agencję Leków i Żywności (FDA) w USA.

## **Na czym polega jego działanie?**

Blinatumomab zawiera przeciwciała, których zadaniem jest kierowanie niszczących nowotwór limfocytów typu T we właściwe miejsce w organizmie, czyli w pobliże komórek posiadających białko CD19 - znajdujące się na powierzchni komórek białaczki wywodzących się z linii B.

To przykład terapii celowanej, która działa na konkretny cel molekularny, dzięki czemu jest bardziej ukierunkowana na niszczenie nowotworu niż chemioterapia. Takie działanie sprawia, że choroba resztkowa (MRD) - czyli obecność niewielkiej liczby komórek nowotworowych w organizmie, niewykrywalnych standardowymi metodami diagnostycznymi, takimi jak morfologia krwi czy badanie szpiku - jest niższa lub wręcz zerowa w porównaniu do chemioterapii. A to ważne, bo obecność choroby resztkowej stanowi potencjalne zagrożenie nawrotem choroby, ponieważ te komórki mogą w przyszłości się namnażać.

Co więcej - chemioterapia, którą stosujemy w przypadku białaczek, jest dla dzieci bardzo toksyczna. Wiąże się z długotrwałym pobytem na oddziale i uciążliwymi zagrażającymi zdrowiu skutkami ubocznymi m.in. niedokrwistość i małopłytkowość wymagające przetoczenia krwi, ciężkie zaburzenia odporności, uszkodzenie i zapalenia przewodu pokarmowego wymagające podaży narkotycznych leków przeciwbólowych i wiele innych. Zastosowanie immunoterapii z blinatumomabem powoduje, że te dzieci nie muszą być hospitalizowane - leki mogą przyjmować w domu - i przeważnie nie mają ciężkich powikłań.

## **Większa skuteczność, mniej skutków ubocznych - na czym więc polega problem?**

Nasze badanie rozpoczęliśmy w 2022 roku, a w czerwcu 2024 r. - na podstawie badań przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych Amerykańska Agencja Leków i Żywności zarejestrowała blinatumomab w pierwszej linii leczenia białaczek u dzieci. Niestety Europejska Agencja Leków (EMA) jeszcze tego nie zrobiła, ze względu na to, że europejskie i amerykańskie protokoły leczenia białaczki u dzieci są różne. Musimy więc poczekać na zakończenie europejskich badań, czyli prawdopodobnie ok. 2-3 lata.

Ale dzieci w Polsce już są leczone tym lekiem. Jak to możliwe bez rejestracji?

Zgodnie z ustawą o refundacji leków, u pacjentów, którzy wymagają takiej terapii ze względu na

wybitne toksyczności po chemioterapii, jesteśmy w stanie skorzystać z tego leku w ramach RDTL-u, czyli ratunkowego dostępu do terapii lekowej. Ale taka terapia jest droższa niż lek dostępny w ramach programu lekowego. Dodam, że immunoterapia dotyczy rocznie 30-40 pacjentów w skali kraju. Zastosowanie u nich blinatumomabu powoduje, że nie mają większych toksyczności, no i w ogóle mamy im coś do zaproponowana. Pamiętajmy, że u dzieci leczonych tylko chemioterapią może dojść częściej do nawrotu białaczki. Nawrót białaczki, trzeba leczyć za pomocą transplantacji szpiku kostnego lub terapią CAR-T. Obie te procedury są niezwykle kosztowne, ale przy braku innych możliwości są dla nich jedyną szansą. Koszt immunoterapii blinatumomabem jest niższy.

### **Rozumiem, że podjęliście starania o to, aby przyspieszyć refundację leku w Polsce?**

Wyniki zebrane z naszego niezakończonych jeszcze badania klinicznego wysłaliśmy do Agencji Badań Medycznych i do Ministerstwa Zdrowia. Z tych danych ewidentnie wynika, że to terapia skuteczna i bezpieczna. Gdyby udało się na tej podstawie Ministerstwo podjęło decyzję pozytywną, dzieci byłyby leczone ultranowocześnie, a Polska byłaby pierwszym krajem w Europie, który miałby refundację takiej opcji terapeutycznej poza Stanami Zjednoczonym w pierwszej linii leczenia białaczki.

### **Skoro to tak skuteczna i bezpieczna terapia, dlaczego nie może skorzystać z niej więcej dzieci?**

Pierwsze badania dotyczą dzieci z grupy wysokiego ryzyka nawrotu białaczki - te są w największej potrzebie, bo inne terapie są u nich mniej skuteczne. W grupie tzw. standardowego ryzyka wyleczalność za pomocą chemioterapii, która nie jest tak agresywna jak ta stosowana w grupie wysokiego ryzyka, wynosi ok. 98 proc. Czyli prawie każde dziecko jesteśmy w stanie wyleczyć. Niestety w grupie wysokiego ryzyka prawdopodobieństwo nawrotu białaczki może wynosić nawet 40 proc.

### **Jest szansa, aby w przyszłości immunoterapia zastąpiła chemioterapię w białaczkach limfoblastycznych u dzieci?**

Może nie całkowicie, ale częściowo tak. Myślę, że moglibyśmy zredukować o połowę konieczność zastosowania chemioterapii także w grupie standardowego i pośredniego ryzyka, ale musimy być cierpliwi i ostrożni, musimy poczekać na więcej danych z badań klinicznych prowadzonych w kraju i na świecie.

### **Czy Łódź jest jedynym ośrodkiem w Polsce, w którym proponuje się tym pacjentom immunoterapię?**

Nie, Łódź jest ośrodkiem koordynującym całe konsorcjum cALL-POL, ale wszystkie ośrodki onkologii dziecięcej biorą udział w tym badaniu i leczą w ten sam kontrolowany sposób. To dość unikalne, że badanie kliniczne, które zaproponowaliśmy w Agencji Badań Medycznych, nie dotyczy tylko wybranej populacji, ale wszystkich dzieci chorych na białaczkę limfoblastyczną w Polsce. Odbywa się to w oparciu o standardy wprowadzone przez Polskie Towarzystwo Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Bazują one na różnego rodzaju badaniach. Zależało nam na tym, aby w konsorcjum cALL-POL nie było różnych standardów, co sprawiałoby, że część dzieci będzie leczona według starych procedur, a część nowocześnie. Dlatego zaproponowaliśmy współpracę wszystkim ośrodkom onkologii dziecięcej i wszystkie z radością przyjęły tę propozycję. Dzięki temu wszystkie dzieci

w Polsce od 2022 roku mogą korzystać ze wszystkich najnowocześniejszych opcji diagnostycznych i terapeutycznych finansowanych przez Agencję Badań Medycznych.

<https://laboratoria.net/aktualnosci/32511.html>



13-04-2026

## **Mity na temat epilepsji**

Atak epilepsji nie zawsze przebiega tak samo.



13-04-2026

## **Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie**

Wynika z danych naukowców unijnego programu obserwacji Ziemi Copernicus.



13-04-2026

## **Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu**

Może trzykrotnie zwiększać ryzyko uszkodzenia wątroby.



13-04-2026

## [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#)

Zamiast zalecać szukanie pomocy.



13-04-2026

## [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u...](#)

Sugerują badania opublikowane przez pismo „Neurology”.



13-04-2026

## [Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne](#)

Naukowiec przewiduje, czy w przyszłości uda się utrudnić kradzieże.



13-04-2026

## [Ruszyła Akademia Energii Jądrowej](#)

Pilotażowy program edukacyjny Polskich Elektrowni Jądrowych.



13-04-2026

## [Neurolog w Światowym Dniu Choroby Parkinsona](#)

Chorych będzie coraz więcej

**Informacje dnia:** [Mity na temat epilepsji](#) [Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#) [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów](#) [Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne](#) [Mity na temat epilepsji](#) [Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#) [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów](#) [Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne](#) [Mity na temat epilepsji](#) [Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#) [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów](#) [Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne](#)

**Partnerzy**