

[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 niezakończonego 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 podjąć 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>



01-06-2026

[Gwałtowne przerwanie gry komputerowej w złości to ważny sygnał](#)

Sam czas spędzony przed ekranem nie jest najlepszą miarą ryzyka.



01-06-2026

[Uniwersytet Wrocławski, PAP i Fundacja PAP podpisały umowę](#)

Dotyczy działań komunikacyjnych, edukacyjnych oraz popularyzatorskich.



01-06-2026

[10 polskich zespołów w zawodach Shell Eco-marathon Poland 2026](#)

Między 24 a 28 czerwca zmierzą się z ponad 150 ekipami z 28 krajów.



01-06-2026

Prawie 1,2 mld ludzi na świecie cierpi na zaburzenia psychiczne

W 2023 r. z tego powodu cierpiało prawie 1,2 mld ludzi na świecie.



01-06-2026

AGH uruchomiła laboratorium

Ze źródłem promieniowania RTG dorównującym synchrotrono.



01-06-2026

UE Katowice i Śląski Uniwersytet Medyczny uruchamiają nowe kierunki

Uczelnie zapowiedziały rozwój kształcenia praktycznego i cyfrowego.



01-06-2026

[W poniedziałek rozpocznie się rekrutacja na Uniwersytet Jagielloński](#)

Najstarsza uczelnia w kraju ma w ofercie 13 nowych kierunków studiów.



01-06-2026

[3 proc. PKB na naukę to nie jest radykalny postulat](#)

To nie jest radykalny cel, ale uniwersalny postulat, który bardzo by Polsce pomógł.

Informacje dnia: [Gwałtowne przerwanie gry komputerowej w złości to ważny sygnał Uniwersytet Wrocławski, PAP i Fundacja PAP podpisały umowę 10 polskich zespołów w zawodach Shell Eco-marathon Poland 2026](#) [Prawie 1,2 mld ludzi na świecie cierpi na zaburzenia psychiczne](#) [AGH uruchomiła laboratorium UE Katowice i Śląski Uniwersytet Medyczny uruchamiają nowe kierunki](#) [Gwałtowne przerwanie gry komputerowej w złości to ważny sygnał Uniwersytet Wrocławski, PAP i Fundacja PAP podpisały umowę 10 polskich zespołów w zawodach Shell Eco-marathon Poland 2026](#) [Prawie 1,2 mld ludzi na świecie cierpi na zaburzenia psychiczne](#) [AGH uruchomiła laboratorium UE Katowice i Śląski Uniwersytet Medyczny uruchamiają nowe kierunki](#) [Gwałtowne przerwanie gry komputerowej w złości to ważny sygnał Uniwersytet Wrocławski, PAP i Fundacja PAP podpisały umowę 10 polskich zespołów w zawodach Shell Eco-marathon Poland 2026](#) [Prawie 1,2 mld ludzi na świecie cierpi na zaburzenia psychiczne](#) [AGH uruchomiła laboratorium UE Katowice i Śląski Uniwersytet Medyczny uruchamiają nowe kierunki](#)

Partnerzy