

Warszawa, 04.12.2025 r.

Szanowna Pani
Monika Wielichowska
Wicemarszałkini Sejmu RP

Szanowna Pani Marszałek,

mając na uwadze działalność publiczną Pani Marszałek w obszarze zdrowia publicznego i profilaktyki nowotworowej, pragniemy zwrócić Pani uwagę na realną i pilną potrzebę pacjentek z rakiem piersi w zakresie dostępu do personalizowanych terapii.

Jako organizacje działające na rzecz pacjentek z rakiem piersi, od kilku lat prowadzimy działania edukacyjno-informacyjnego w zakresie wielogenowych testów rokowniczych o zdolnościach prognostycznych i predykcyjnych. U kobiet z wczesnym, hormonozależnym, HER2-ujemnym rakiem piersi, wykonanie takiego testu wielogenowego pozwala onkologowi na podjęcie decyzji, czy należy podać chemioterapię, czy też u pacjentki można bezpiecznie odstąpić od chemioterapii.

Możliwość bezpiecznego uniknięcia chemioterapii u pacjentek z rakiem piersi to szansa na lepszą jakość życia. Wiele naszych podopiecznych, na skutek utarty włosów i pogorszenia samopoczucia w trakcie chemioterapii, odczuwa istotne problemy w życiu prywatnym i zawodowym. Chemioterapia to duże obciążenie emocjonalne, którego u części chorych można by bezpiecznie uniknąć i stosować samą hormonoterapię. Ponadto, chemioterapia to w większości przypadków absencja chorobowa przez 6 miesięcy. Wiele kobiet ma problemy z powrotem do pracy po chemioterapii. Dzięki testom wielogenowym, istotny odsetek kobiet z tym podtypem raka piersi (nawet co trzecia), mógłby nadal pracować. Dzięki temu unikamy niepotrzebnej absencji chorobowej i kosztów świadczeń społecznych, a kobieta nie musi czuć się niekomfortowo z powodu spadku dochodów na zwolnieniu lekarskim.

Testy wielogenowe są powszechnie używane na świecie, finansowane ze środków publicznych w Europie Zachodniej, w tym Niemczech, we Włoszech, we Francji oraz wymieniane w krajowych i międzynarodowych wytycznych klinicznych.

Mamy też Polskie badania naukowe, które pokazują, że takie testy są bardzo skuteczne. Wyniki wielośrodkowego badania PONDx, zrealizowanego w 8 ośrodkach onkologicznych w Polsce wykazały, że zastosowanie testu wielogenowego Oncotype DX, skutkowało zmianą decyzji terapeutycznej u 44,3% chorych. Wśród chorych początkowo zakwalifikowanych do chemioterapii, po wykonaniu testu Oncotype DX u 62,2% leczenie zostało złagodzone i zrezygnowano z chemioterapii, a wśród pacjentek początkowo zakwalifikowanych wyłącznie do hormonoterapii u 29,7% schemat terapeutyczny uzupełniono o chemioterapię. Powyższe dane, wraz z wynikami międzynarodowych badań klinicznych (TAILORx, RxPONDER) potwierdzają użyteczność kliniczną wielogenowych testów rokowniczych.

Jako organizacje reprezentujące pacjentki z rakiem piersi, podejmujemy liczne działania, żeby zwrócić uwagę decydentów, w tym Ministerstwa Zdrowia na potrzebę wdrożenia do systemu opieki zdrowotnej w Polsce, wielogenowych testów rokowniczych. Takie testy są też oczekiwane przez społeczeństwo. W kwietniu br., opublikowałyśmy raport badawczy pt. „*Perspektywa pacjentek w leczeniu raka piersi w Polsce*”, w którym 1295 pacjentek podzieliło się swoimi doświadczeniami z procesu leczenia raka piersi. Z raportu jasno wynika, że 93 proc. pacjentek chciałoby wykonać wielogenowy test rokowniczy, gdyby był on dostępny bezpłatnie. Trzy na cztery pacjentki deklarowały, że podjęcie decyzji o leczeniu na podstawie wyniku testu wielogenowego wpłynęłoby pozytywnie na ich pewność i akceptację wskazań do chemioterapii. Dodatkowo, w październiku opublikowałyśmy raport „*Postawy Polek wobec rozwiązań systemowych wspierających diagnostykę i terapię raka piersi*”, gdzie analizowałyśmy opinie Polek w wieku 45-74 lat (grupa kwalifikująca się do mammografii) na temat oczekiwanej opieki onkologicznej w przypadku zachorowania na raka piersi. Z tego raportu również jasno wynika, że istnieje oczekiwanie społeczne wobec personalizacji leczenia, a Polki chcą być leczone na takim samym poziomie, jak mieszkanki Europy Zachodniej.

Temat testów wielogenowych pojawił się już w Parlamencie m.in. w maju podczas posiedzenia Parlamentarnego Zespołu ds. Profilaktyki Nowotworowej – RAK STOP oraz podczas posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 5 listopada. Idea i wartości, które nam przyświecają są na tyle ważne, że chciałybyśmy poprosić Panią Marszałek o wsparcie. Rak piersi to najczęściej występujący nowotwór u kobiet. Ministerstwo Zdrowia zapewnia dostęp do wielu nowoczesnych terapii lekowych. Natomiast, badania tkanki guza piersi za pomocą testu wielogenowego nadal nie są finansowane ze środków publicznych. Realnie, jest to populacja około 3-4 tys. pacjentek rocznie, które potrzebują takiego testu, a koszt takiego świadczenia szacuje się na kwotę 30-45 mln złotych.

Wierzimy, że włączenie wielogenowych testów rokowniczych do koszyka świadczeń gwarantowanych to krok w stronę skuteczniejszej, personalizowanej opieki nad pacjentkami z rozpoznaniem raka piersi oraz zapewni Polkom poczucie, że w przypadku zachorowania, decyzja o chemioterapii będzie podjęta na podstawie najlepszych możliwych danych – w tym danych z badania genów w tkance guza.

Mając na uwadze dotychczasową działalność Pani Marszałek oraz zaangażowanie na rzecz zdrowia kobiet wierzymy, że poprzez współpracę klinicystów, pacjentów i przedstawicieli, moglibyśmy wspólnie przyczynić się do poprawy sytuacji chorych na raka piersi. Byłybyśmy zaszczycone, gdyby Pani Marszałek znalazła przestrzeń do spotkania, podczas którego opowiedziałybyśmy o potrzebach Polek w zakresie personalizowanej terapii w raku piersi. Zdrowie kobiet to idea, o którą warto walczyć.

Magdalena Kardynał

Anna Kupiecka

Prezeska Fundacji OmeaLife

Prezeska Fundacji OnkoCafe-Razem Lepiej

 