



Morgunblaðið

Fimmtudaginn 8. febrúar, 2007 - Aðsent efni



Lyf við augnbotnahrörnun

Jóhannes Kári Kristinsson, Ólafur Már Björnsson og Óskar Jónsson fjalla um ný augnlyf við hrömun í augnbotnum

Jóhannes Kári Kristinsson, Ólafur Már Björnsson og Óskar Jónsson fjalla um ný augnlyf við hrömun í augnbotnum: "Ljóst er nú þegar að Lucentis og skyld lyf munu valda straumhvörfum í meðhöndlun á þeim sjúkdómi sem er algengasta orsök blindu hér á landi sem og í nágrannalöndunum, ellihrömun í augnbotnum."

Á UNDAFÖRNUM dögum hefur umræðan um ný augnlyf við hrömun í augnbotnum verið áberandi í fjölmiðlum, einkum í kjölfar þarfra ummæla prófessors Einars Stefánssonar í Morgunblaðinu þ. 21. janúar síðastliðinn, þar sem hann kemst svo að orði að tæpast leiki vafi á því að meðferð með hinu nýja lyfi Lucentis geri gríðarlegt gagn og eigi eftir að bjarga tugum ef ekki hundruðum Íslendinga á hverju ári frá því að tapa sjón. Lyfið sé hins vegar mjög dýrt og þess utan séu engar fjárveitingar fyrirhugaðar til slíkra lyfjagjafa á augndeild LSH. Ljóst er nú þegar að Lucentis og skyld lyf munu valda straumhvörfum í meðhöndlun á þeim sjúkdómi sem er algengasta orsök blindu hér á landi sem og í nágrannalöndunum, ellihrömun í augnbotnum. Áhrifa lyfsins Lucentis var fyrst getið um mitt árið 2005 þegar kynntar voru niðurstöður rannsókna sem sýndu fram á að lyfið gæti haft áhrif á sjón sjúklinga sem fengið hefðu vissar gerðir af svokallaðri "votahrömun". Lyfið hefur áhrif á vaxtarþætti nýæða sem geta vaxið og blætt inn í augnbotninn. Lyfið er eitt það fyrsta sem getur hugsanlega bætt sjón sjúklinga í þessum alvarlega sjúkdómi í stað þess að eingöngu hægja á sjónmissi. Rétt er þó að geta þess að ekki getur Lucentis gagnast öllum með hrömun í augnbotnum. Sá misskilningur virðist vera til staðar að Lucentis, og skyld lyf, þurfi að gefa á sjúkrahúsum, eins og fram kemur í viðtali við Rannveigu Gunnarsdóttur, forstjóra Lyfjastofnunar, í Morgunblaðinu 22. janúar síðastliðinn. Svo er ekki. Hins vegar þarf að gefa Lucentis á fullbúinni augnskurðstofu. Lyfinu er sprautað inn í glerhlaup augans með grannri nál og þarf að gefa það á mánaðarfresti í nokkra mánuði. Aðgerðin er tiltölulega óþægindalítill og hægt að framkvæma utan spítala, sé fullnægjandi skurðstofa fyrir hendi. Því er ekki ástæða til að S-merkja lyfið Lucentis. (S-merking þýðir að eingöngu má nota lyfið á spítala). Sýnt þykir að Lyfjastofnun muni samþykka notkun þessa lyfs hér á landi. Við það opnast nýr heimur í meðferð á þessum erfiða og algenga sjúkdómi. Prófessor Einar Stefánsson og fleiri hafa lýst áhyggjum sínum yfir vöntun á húsakosti, starfsfólki og fjármunum við augndeild Landspítala til að taka við þeim fjölda sem fyrirsjáanlegt er að þurfi á þessari meðferð að halda. Kemur þessi aukning til viðbótar því



aukaálagi sem skapast hefur á deildinni vegna augasteinsaðgerða. Hjá hinum Norðurlandafjóðunum hafa stjórnvöld mætt þessu aukna álagi með því að færa stóran hluta smærri aðgerða, líkt og lyfjainndælingar, út af stóru sjúkrahúsunum.

Á augnlæknastöðinni Sjónlagi í Grafarvogi eru fullkomin augnskurðstofa og tæki til greiningar og meðhöndlunar, fyllilega sambærileg þeim sem eru á augndeild Landspítala. Tveir sjónhimnusérfræðingar starfa á augnlæknastöðinni og hafa þeir framkvæmt fjölda slíkra lyfjameðferða. Við bjóðum hér með upp á aðstöðu okkar í Sjónlagi til að létta undir augndeild Landspítala við að taka á móti, rannsaka og meðhöndla sjúklinga með votahrörnun í augnbotnum. Með þessu móti mætti koma í veg fyrir fyrirsjáanlega biðlista í þessa aðgerð, en eðlis síns vegna þarf meðhöndlun að hefjast sem fyrst í sjúkdómsganginum, áður en sjón tapast. Til þess að við getum framkvæmt slíkar aðgerðir þurfa heilbrigðisyfirvöld að tryggja að lyfið verði ekki S-merkt og koma inn í kostnaðinn af aðgerðunum á líkan hátt og á augndeild LSH. Vonumst við til að þau sjái kosti þess að nyta þann tækjakost sem býðst í baráttunni við þennan vágest.