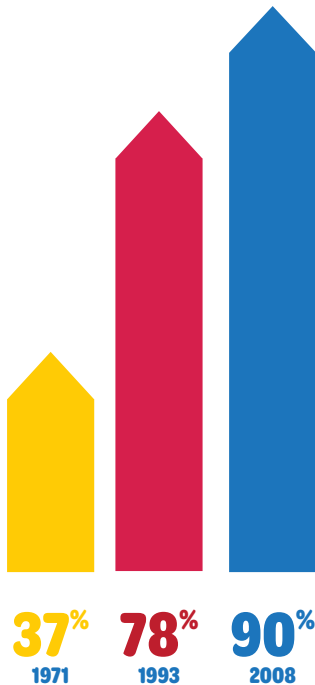


DLACZEGO WAŻNY JEST DOSTĘP DO LEKÓW OSOCZOPPOCHODNYCH RÓŻNYCH PRODUCENTÓW?

Preparaty osoczopochodne różnią się od siebie, nawet w ramach jednej frakcji. Producenci stosują odmienne metody produkcji, a pacjenci rozmaicie reagują na leczenie. Dlatego też leki osoczopochodne nie powinny być dowolnie zamieniane, a pacjenci powinni mieć dostęp do leku, który jest dla nich najlepszy ze względów medycznych.

Odsetek pacjentów z **POSPOLITYM ZMIENNYM NIEDOBREM ODPORNOŚCI**, którzy przeżyli pierwsze dziesięć lat życia, urodzonych w danym roku:



Źródło: Chapel H, Lucas M, Lee M, et al. Common variable immunodeficiency disorders: division into distinct clinical phenotypes. *Blood*. 2008; 112(2):277-286.



Średnia długość życia pacjenta z **HEMOFILIA** urodzonego w danym roku:



Źródło: Aledort, L. The evolution of comprehensive haemophilia care in the United States: perspectives from the frontline. *Haemophilia*. 2016; 22(2):676-683.

WARTOŚĆ DLA SYSTEMU Zdiagnozowanie u pacjenta pierwotnego niedoboru odporności i wdrożenie u niego terapii immunoglobulinami oznacza średnie oszczędności w wysokości 55 882 dolarów rocznie (dane dotyczą USA).

Źródło: Modell, V., Quinn, J., Ginsberg, G., Gladue, R., Orange, J., & Modell, F. (2017). Modeling strategy to identify patients with primary immunodeficiency utilizing risk management and outcome measurement. *Immunologic Research*.

Rzadkie choroby przewlekłe, leczone lekami osoczopochodnymi, są często trudne do zdiagnozowania i leczenia. W związku z tym, aby zagwarantować pacjentom możliwie najlepsze wyniki terapeutyczne, osoby, dla których leki osoczopochodne są terapią ratującą życie wymagają właściwego dostępu do specjalistów, którzy najlepiej rozumieją, jak złożone są te choroby. Relatywnie niewielu specjalistów w całym kraju ma dostatecznie głęboką wiedzę i doświadczenie konieczne do skutecznego leczenia pacjentów stosujących leki osoczopochodne.

Immune Deficiency Foundation. (2009).