POLSKA GRUPA RAKA PŁUCA
2002

Szanowna Pani Prezes
Anna Żyłowska
Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca
Oddział Szczecin

W imieniu Polskiej Grupy Raka Płuca w odpowiedzi na pismo z dnia 23.04.2020 uprzejmie informuję:

1. Postęp jaki dokonał się w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca (NDRP) w stadium zaawansowanym i rozsiewu zawdzięczamy **WYŁĄCZNIE** implementacji leków innowacyjnych (leki ukierunkowane molekularnie i immunokompetentne).
2. Obecnie immunoterapia NDRP w Polsce realizowana jest w ramach Programu Lekowego Leczenia Niedrobnokomórkowego Raka Płuca w następujących wskazaniach:
    a. W 1 linii leczenia NDRP tylko u chorych z potwierdzonym wysokim (>50%) odsetkiem komórek nowotworowych z ekspresją liganda dla receptora programowanej śmierci typu 1 (PD-L1),
    b. W 2 linii leczenia NDRP niezależnie od statusu ekspresji PD-L1 (niwolumab w raku płaskonabłonkowym oraz atezolizumab w raku płaskonabłonkowym i nie płaskonabłonkowym).
3. Odsetek chorych z wysokim statusem ekspresji PD-L1 nie przekracza 30% co oznacza, że potencjalne 70% chorych z NDRP nie ma możliwości skorzystania z wysoce aktywnego leczenia jakim jest immunoterapia.
4. Przeprowadzono 2 duże badania z losowym doborem chorych, w których porównano klasyczną chemioterapię wobec tejże chemioterapii w skojarzeniu z immunoterapią w dedykowanej populacji chorych z NDRP ale z statusem PD-L1 <50% (badanie

KEYNOTE 407 w raku płaskonabłonkowym i KEYNOTE 189 w raku nie płaskonabłonkowym).

5. Wyniki obu cytowanych badań potwierdzają zamienną statystycznie przewagę zastosowania immunochemioterapii nad chemioterapią.
6. W badaniu KEYNOTE 189 (typ niepłaskonabłonkowy – głównie gruczołowy) różnica w medianie czasu przeżycia pomiędzy analizowanymi grupami **WYNIOSŁA 12 MIESIĘCY** (22,0 wobec 10,7 miesiąca), a odsetek przeżyć 2 lat wyniósł 45,5% wobec 29,9%.
7. Skojarzone leczenie z udziałem immunoterapii i chemioterapii w NDRP chorych z ekspresją PD-L1 powinno być obecnie **STANDARDEM** postępowania terapeutycznego w wnioskowanym wskazaniu.
8. Pomimo pozytywnej opinii AOTMiT do dnia dzisiejszego wnioskowane procedury nie są refundowane przez NFZ i/lub MZ.
9. Panująca obecnie pandemia SARS-Cov-19 w żadnym przypadku nie powinna ograniczać w dostępie do nowoczesnego i efektywnego leczenia tej grupy chorych.

Z poważaniem

27/04/2020

Prezes
Polskiej Grupy Raka Płuca
prof. n. dr hab. med. Dariusz M. Kowalski