



Intervju Ravnatelj Specijalne bolnice Sv. Katarina

Dualizam sustava postojat će sve dok se ne dogodi simbioza privatnog i javnog sektora, kao što je to slučaj u najrazvijenijim državama svijeta



DRAGAN PRIMORAC

Personalizirana medicina put je u medicinu koja nas čeka u 22. stoljeću

Medunarodna suradnja, planovi i poslovanje zdravstvenih privatnika u nas samo su neke od teme o kojima govori dr. Primorac

Ivana Rimac Lesički
ivana.rimac-lesicki@vecernji.net
ZAGREB

Malo prije najavljene borbe Mirko Filipović Cro Cop ponovno je završio u Specijalnoj bolnici Sv. Katarina, ustanovi koja je već spašavala tog sportaša. Boli u koljenu ranije se, podsjetimo, riješio aplikacijom vlastitih matičnih stanica, što je samo jedan od rariteta te ustanove koju vodi prof. dr. Dragan Primorac. Usto, upravo je u svibanjskom broju vodećeg ortopedskog časopisa "Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery" objavljen pregledan rad o postojećim metodama u liječenja osteoartritisa. A u njemu se kao nova metoda navodi liječenje osteoartritisa mikrofragmentiranim masnim tkivom koje sadrži mezenhimalne matične stanice, te je poseban naglasak stavljen na rezultate Specijalne bolnice Sv. Katarina.

Cro Cop je ponovno bio kod vas na stolu zbog koljena, a nedavno ste, u suradnji s prof. Kapuralom iz Wake Forest University, uveli novu metodu liječenja boli koljena. O čemu je riječ?

Na žalost, neposredno pred meč kod Mirka se dogodila ruptura prednjeg križnog ligamenta te posljednično oštećenje meniska i hrskavice. Doc. Damir Hudetz i dr. Eduard Rod sjajno su obavili zahvat i Mirko je već počeo intenzivnu rehabilitaciju. On je iznimna osoba, vrhunski sportaš i moj dragi prijatelj; vjerujem u njegov brzi oporavak što je, uostalom, i pokazao rekordno brzim povratkom u ring nakon što smo mu transplantirali autologno mikrofragmentirano masno tkivo s mezenhimalnim matičnim stanicama. A s prof. Kapuralom surađujem više od 25 godina. Zajedno smo prije niz godina u Specijalnu bolnicu Sv. Katarina uveli minimalno invazivne zahvate na kralježnici, poput liječenja diskogene boli, boli uzrokovane degenerativnim promjenama fasetnih ili malih zglobova vratne i slabinske kralježnice, križbolje uzrokovane promjenama sakroilijskog zgloba..., a u kojima se koriste iglene elektrode putem

kojih se radiofrekventnim strujama oštećuje živčane završetke za bol. Što se koljena tiče, upravo izlazi rad prof. Kapurala u časopisu "Regional Anesthesia and Pain Medicine", u kojem je tijekom studije koja je rađena u 11 kliničkih centara pokazano na skupini pacijenata s osteoartritisom, a koji su imali perzistentnu bol koljena dulje od šest mjeseci, da je postupak radiofrekventne ablacije genikularnih živaca radu denervacije iznimno učinkovit terapijski postupak. Upravo taj postupak sad postaje rutinski u našoj bolnici.

I vi ste sa svojim timom predstavili rezultate liječenja osteoartritisa mezenhimalnim matičnim stanicama, što su prenosili i svjetski mediji? Kakav je interes inozemnih stručnjaka i pacijenata za tu metodu?

Radi se o dvogodišnjoj studiji u kojoj smo tijekom liječenja oboljelih od osteoartritisa koristeći mikrofragmentirano masno tkivo koje sadrži tzv. stromalnu vaskularnu frakciju s mezenhimalnim matičnim stanicama, pericitima itd., opisali jedan od mehanizama djelovanja na oštećeno hrskavično tkivo velikih zglobova. Onaj najočitiji jest povećanje sinteze ključnih molekula (glikozaminoglikana) odgovornih za normalno funkcioniranje hijaline hrskavice. Posebno je važno što je utvrđeno da se nakon primjene većini oboljelih od OA-a znatno smanjuje bol u mirovanju i kretanju te im se povećava pokretljivost. Osteoartritis je jedan od najčešćih zdravstvenih problema u svijetu, od kojeg danas boluje više od 400 milijuna osoba, a predviđanja su da će do 2030. godine više od 700 milijuna osoba bolovati od te kronične bolesti zglobova.

To je personalizirana medicina, odnosno terapija po mjeri pojedinog pacijenta. Kako mi stojimo po tom pitanju?

Na skupu Svjetske zdravstvene organizacije u St. Peterburgu moje uvodno izlaganje bilo je posvećeno novim trendovima u medicini, posebno području personalizirane medicine koja uključuje nove molekularne dijagnostičke postupke, farmakogenetiku, staničnu i gensku terapiju, regenerativnu medicinu itd. Nedvojbeno je da personalizirana medicina predstavlja put u medicinu 22. stoljeća. Države koje to



Nova suradnja
 Polovicom
 svibnja u
 Sv. Katarini
 je izveden
 prvi zahvat
 radiofrekventne
 ablacije u suradnji
 s američkim
 stručnjakom za
 liječenje boli prof.
 dr. Leonardom
 Kapuralom

ne shvate izgubit će bilo kakvu priliku da konkuriraju na globalnom zdravstvenom tržištu. To je pravovremeno prepoznao SAD, nedavno Europska komisija i sad Svjetska zdravstvena organizacija. "Prava terapija za pravog pacijenta u pravo vrijeme" najjednostavnija je definicija personalizirane medicine. Ona je zasnovana ne samo na razumijevanju analize genoma, proteina i glikana već i na razumijevanju utjecaja okoliša na ljudsko zdravlje sve u svrhu pružanja rane dijagnostike i optimalnog liječenja. Snaga personalizirane medicine temelji se na poznavanju procesa na molekularnoj razini, što omogućava i najpreciznije rješenje kroz koncept tzv. precizne medicine. O važnosti personalizirane medicine govori podatak da je Europska komisija osnovala International Consortium of Personalized Medicine (ICPerMed), a mi hrvatski klaster konkurentnosti personalizirane medicine. Vrlo ćete često kao jednu od sastavnica koncepta personalizirane medicine pronaći i farmakogenetiku, čiji je cilj prepoznati promjene unutar gena odgovornih za metabolizam lijeka te sukladno tome ordinirati terapiju. Podatak koji je bio objavljen u američkom časopisu JAMA upozorava da se godišnje samo u SAD-u hospitalizira oko 2,2 milijuna pacijenata zbog komplikacija povezanih s uzimanjem lijekova te da više od sto tisuća njih umre zbog posljedičnih komplikacija. Cilj je farmakogenomike to prevenirati. U Sv. Katarini, u partnerstvu s Genosom, više od pet godina radimo na projektu kojim ćemo postati prva europska bolnica s integriranim konceptom personalizirane medicine. Na tom tragu je i knjiga, „Farmakogenetika u kliničkoj praksi: Iskustvo s 16 lijekova korištenih u kliničkoj praksi“, koju smo napisali prof. dr. Wolfgang Höppner i ja (na tri jezika, hrvatskom, njemačkom i engleskom). Tu smo opisali gene odgovorne za metabolizam svakog pojedinačnog lijeka, tipične polimorfizme u tim genima te preporuku za prilagođavanje terapije genotipu svakog pacijenta.

S jedne strane, govorimo o personaliziranoj terapiji, a s druge, i dalje slušamo u dubiozama hrvatskog zdravstvenog sustava. Možemo li napredovati medicinski uz poznate financijske

probleme sustava?

Dualizam sustava postojat će sve dok se ne dogodi simbioza privatnog i javnog sektora, kao što je to slučaj u najrazvijenijim državama svijeta. Javni sektor nikada sam neće moći obaviti važne investicije u područja koja čine jedan zdravstveni sustav konkurentnim, npr. u translacijsku medicinu. S druge strane, besmisleno je da zdravstveni sustav i hrvatski pacijenti nemaju koristi od najnovijih dijagnostičkih i terapijskih postupaka koji već postoje u privatnom sektoru. Najčešće pitanje koje svakodnevno dobivamo jednostavno je i logično: "Zbog čega se mi kao građani RH koji godinama od plaća izdvajamo za zdravstveno osiguranje ne možemo putem uputnice liječiti u Sv. Katarini?" Do današnjeg dana pacijentima nitko od nadležnih nije odgovorio na to pitanje.

Smatrate li da će neku bitnu novost donijeti novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti?

Kako sam gotovo cijelo vrijeme u inozemstvu, nisam aktivno sudjelovao u aktivnostima u vezi sa zakonom, ali čujem da kolege hvale novosti vezane uz reguliranje zdravstvenog turizma, palijativnu skrb, hitnu medicinu itd. S druge strane, dugoočekivana suradnja javnog i privatnog zdravstvenog sektora, koja je bila ključna za podizanje zdravstvenih sustava najrazvijenijih država svijeta, i ovaj je put zaobišla Hrvatsku. Na žalost, iako je to bila jedina garancija podizanja konkurentnosti hrvatskog zdravstvenog sustava, povećanja investicija u zdravstvo, smanjenja lista čekanja, smanjenja troškova zdravstvene skrbi i zadržavanja brojnih zdravstvenih radnika koji odlaze. Očito ministar, koji zna što treba napraviti, nije dobio u Vladi potporu da provede taj nužni iskorak koji, naravno, sam ne može provesti i koji traži

Osteoartritis jedan je od najčešćih zdravstvenih problema, u svijetu boluje 400 milijuna ljudi

Sv. Katarina pet godina radi na projektu prve bolnice personalizirane medicine u EU

konsenzus, a koji je temelj svake ozbiljne reforme zdravstvenog sustava.

No, vi idete s novim projektima i međunarodnom suradnjom. Što vam je dalje u planu?

Pitanje personalizirane i regenerativne medicine apsolutni je prioritet moga tima. Kako je dosta projekata u završnoj fazi realizacije, o njima ne mogu govoriti detaljnije, no jednostavnim rječnikom rečeno, cilj nam je pronaći stanice čiji će efekt u liječenju hrvatskično-skeletnih bolesti biti još učinkovitiji od postojećeg. Tijekom nedavnog sastanka Znanstvenog odbora International Society for Applied Biological Sciences u Seattleu (SAD), (ISABS) zapravo jedne od najutjecajnijih svjetskih znanstvenih organizacija iz područja molekularne medicine, donijeli smo odluku da će se "11th ISABS Conference on Forensic and Anthropologic Genetics and Mayo Clinic Lectures in Individualized Medicine" održati u lipnju 2019. godine u Splitu. Skup se organizira u suradnji s vodećom američkom zdravstvenom institucijom Mayo Clinic, Američkom akademijom za forenzične znanosti, Sveučilištem Penn State, Sveučilištem New Haven, Sveučilištem George Washington te nizom hrvatskih institucija itd. Tradicionalno, pokrovitelj je događaja Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti. Čast nam je da je Mayo Clinic naš partner više od 15 godina. Mayo Clinic je vodeća zdravstveno-znanstvena institucija u SAD-u s godišnjim prihodima od 11 milijardi dolara i s više od 60.000 zaposlenih, dok je Američka akademija za forenzične znanosti (AAFS) ključna svjetska organizacija iz područja forenzičnih znanosti koja okuplja 8000 vodećih forenzičara, uključujući djelatnike američke vojske, FBI-ja, Ministarstva obrane, Ministarstva pravosuđa, državnih policija SAD-a. Predviđene teme uključuju translacijsku i personaliziranu medicinu, regenerativnu medicinu, genomiku, staničnu, gensku i imunoterapiju, nove postupke u otkrivanju i liječenju malignih bolesti, epigenetiku, molekularnu dijagnostiku, prenatalnu dijagnostiku, forenzičnu i komparativnu genetik, forenzičnu fenotipizaciju i DNK baze podataka, antropološku genetik i dr.