

Stop dla koncernów

Amerykańskie Narodowe Instytuty Zdrowia (NIH) zabroniły swoim pracownikom współpracy z prywatnymi firmami medycznymi i farmaceutycznymi. Narodowe Instytuty Zdrowia to zespół 27 niezależnych instytutów i centrów, które nadają kierunek amerykańskim badaniom w dziedzinie medycyny. Pracują one samodzielnie, a także rozdzielają fundusze federalne na badania prowadzone przez inne instytucje. Wedle nowych zasad pracownicy instytutów nie mogą zatrudniać się w firmach, których usługi i produkty są przedmiotem badań prowadzonych przez NIH, uczestniczyć w prowadzonych na zewnątrz badaniach finansowanych z funduszy NIH i przyjmować zaleceń od firm ubezpieczeniowych oraz od medycznych organizacji zawodowych i handlowych. Dodatkowo wprowadzono zakaz inwestowania w przemysł farmaceutyczny lub biotechnologiczny dla osób na stanowiskach kierowniczych i ich rodzin. Pozostali pracownicy też mają ograniczenia w tej mierze.

Adamed na raka

W 2005 r. Adamed, wiodący polski producent farmaceutyków, zainwestuje 3 mln zł w nowy projekt badawczy dotyczący zastosowania technik laserowych w celu rozpoznawania i leczenia nowotworów. Projekt będzie realizowany we współpracy z Centrum Doskonałości Technik Laserowych i Biomateriałów w Medycynie Politechniki Łódzkiej. Badania mają przyczynić się do udowodnienia skuteczności nowego związku w leczeniu nowotworów. Nowoczesna metoda fotodynamiczna, polegająca na zastosowaniu technik laserowych w leczeniu, daje możliwość nieoperacyjnego likwidowania guzów poprzez selektywne niszczenie komórek nowotworowych z pominięciem tkanek zdrowych. Metoda ta zapewni znaczną poprawę stanu zdrowia pacjentów. W ramach prac nad projektem zostanie wykonana seria badań klinicznych, których przeprowadzenie jest konieczne dla dopuszczenia nowych leków na rynek. Czas potrzebny do ich wykonania wstępnie szacuje się na 5 lat.

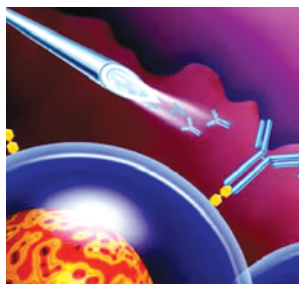


PHF na zielono

Enterprise Ireland, sekcja handlowa ambasady Irlandii, zadeklarowała w imieniu jednej z firm chęć odkupienia Polskiego Holdingu Farmaceutycznego (PHF) lub jednej z jego fabryk – Polfy Tarchomin. Przejęciem państwowej grupy produkcyjnej interesuje się wiodąca firma farmaceutyczna z siedzibą w Irlandii, notowana na giełdzie w Londynie. Na londyńskim parkiecie notowanych jest kilka irlandzkich firm z branży farmaceutycznej, m.in. Elan, Icon, Trinity Biotech czy Galen. Irlandzka oferta zapowiada zwiększenie eksportu z polskich fabryk i udział w badaniach nad nowymi lekami. Jeśli resort skarbu będzie zainteresowany, oferent jest skłonny przedstawić bardziej szczegółowe propozycje. Na razie wiadomo o nim tylko tyle, że zajmuje się badaniami nad lekami innowacyjnymi, ma już oddziały w kilku krajach, m.in. w Wielkiej Brytanii, Czechach i Chinach, i nadal poszukuje spółek do powiększenia grupy. Holdingiem, a zwłaszcza Polfą Tarchomin, interesują się także inni inwestorzy. Chęć odkupienia stołecznej fabryki zadeklarował Ivax. Oferta pojawiła się pod koniec 2004 r., kiedy amerykański koncern był już pewny, że zadebiutuje na polskiej giełdzie, przejmując Polfę Kutno. Propozycja została skierowana bezpośrednio do władz Polfy, a informacja o tym spotkaniu trafiła do resortu skarbu. Wcześniej Ivax brał udział w prywatyzacji Polfy Grodzisk, ale przegrał z ofertą węgierskiej firmy Gedeon Richter.

Optymizm Torfarmu

Torfarm, dystrybutor farmaceutyków, planuje, że do 2008 r. będzie notował co roku dwucyfrowy wzrost sprzedaży. W ciągu 3 lat chce zwiększyć rentowność netto do 1 proc. – poinformował dyrektor finansowy spółki Piotr Sucharski. Założyliśmy w naszej strategii i podtrzymujemy dwucyfrowy wzrost sprzedaży do 2008 roku – powiedział PAP Sucharski. W 2004 r. firma zanotowała wzrost przychodów ze sprzedaży o 19 proc., do 1,3 mld zł. W 2005 r. chce je zwiększyć o 20 proc.



Avastin także w UE

Avastin, nowy lek przeciwnowotworowy, uzyskał pozytywną opinię Europejskiej Komisji Produktów Medycznych i będzie mógł być stosowany na terenie Unii Europejskiej – informuje austriacka gazeta *Der Standard*. Bevacizumab (avastin) był dotychczas zarejestrowany tylko w Stanach Zjednoczonych. Jego działanie polega na hamowaniu powstawania nowych naczyń krwionośnych w nowotworze – bez dopływu tlenu guz obumiera. Ponadto ułatwia działanie innych środków przeciwnowotworowych. Lek znajdzie zastosowanie zwłaszcza w leczeniu dającego przerzuty raka jelita grubego, choć trwają badania nad jego zastosowaniem w raku drobnokomórkowym płuca, raku trzustki, piersi, jajników i nerek. Co roku na świecie odnotowuje się około miliona przypadków raka jelita grubego i odbytu.

Aspel i Holter

Badanie EKG metodą Holtera jest jedną z najbardziej zaawansowanych technik nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej. Firma Aspel opracowała system analizy nowej generacji. Nowy jest zarówno rejestrator umożliwiający rejestrację 12 odprowadzeń EKG, jak i system analizy wykorzystujący najnowsze zaawansowane algorytmy analizy. Szczególnie dużego skoku dokonano w zakresie rejestracji zapisu EKG. Nowy rejestrator AsPEKT 712 umożliwia zapis pełnych 12 odprowadzeń EKG w ciągu 48 godz. Rejestrator wyposażony jest w duży, czytelny wyświetlacz graficzny, umożliwiający podgląd rejestrowanych przebiegów. Zastosowanie nowoczesnego, bezprzewodowego systemu komunikacji pozwala na podgląd EKG *online* na ekranie komputera.

Sonda w raka

Samoskładające się nanosodny pozwoliły naukowcom zobaczyć nowotwór poprzez skórę i mięśnie chorego gryzonia. Zespół chemików, bioinżynierów i naukowców medycznych z University of Pennsylvania oraz University of Minnesota opracował metodę pozwalającą na obserwację raka za pomocą jedynie światła podczerwonego. Metoda opiera się na dostarczeniu fluorescencyjnych cząsteczek, zwanych porfirydami, umieszczonych na powierzchni polimerosomu – pęcherzyka podobnego do komórki. Badania udowodniły, że dzięki niej będzie możliwa nie tylko wizualizacja nowotworów, lecz kierunkowe dostarczanie leków w rejon guza.

EuroMediCare połączony

EuroMediCare Instytut Medyczny Sp. z o.o. połączył się z EuroMediCare Serwis Sp. z o.o. W rezultacie połączenia powstała spółka akcyjna EMC Instytut Medyczny SA. W styczniu EMC Instytut Medyczny podpisał umowę z gminą miejską Lubin, potwierdzającą objęcie udziałów w podwyższonym kapitale zakładowym spółki LUBMED, w której skład wchodzi 3 przychodnie.

Plan rozwoju

Firma Sanofi-Aventis ogłosiła, że po dokonaniu przeglądu programu *Vascular Endothelial Growth Factor* (VEGF) Trap ponownie wyraża wsparcie dla wprowadzenia schematu leczenia lekiem VEGF Trap, który opracuje we współpracy z Regeneron Pharmaceuticals Inc. do onkologii. Spółki dokonają oceny skuteczności leku VEGF Trap w leczeniu różnych rodzajów raka zarówno w monoterapii, jak i w połączeniu z chemioterapią. Sanofi-Aventis ogłosił również, że Regeneron otrzymał kluczową dotację w wysokości 25 mln dol., umożliwiającą prowadzenie badań klinicznych. Współpraca nie będzie obejmowała działalności systemów dystrybucji leku stosowanego w leczeniu chorób oczu. Firmy postanowiły, że wyłączne prawo wytwarzania i wprowadzania na rynek leku VEGF Trap do zastosowania w chorobach oczu, za pośrednictwem lokalnych systemów dystrybucji, przechodzi na firmę Regeneron. W związku z powyższym postanowieniem Sanofi-Aventis dokona na rzecz firmy Regeneron jednorazowej płatności w wysokości 25 mln dol., której połowa będzie podlegała zwrotowi po wprowadzeniu leku VEGF Trap do obrotu.

Żółty tydzień

14 marca rusza 15. edycja akcji *Żółty Tydzień*. Jej celem jest popularyzacja szczepień ochronnych i uświadczanie zagrożeń zdrowotnych związanych z wirusowymi zapaleniami wątroby (WZW) typu A i B. Od 14 do 25 marca będziemy mieli okazję zaszczepić się i ochronić na długie lata przed tymi groźnymi chorobami. W tym czasie na wszystkich, którzy troszczą się o swoje zdrowie, czeka prawie 1 300 punktów szczepień w 300 miastach Polski. Adresy punktów znajdują się na stronie www.szczepienia.pl oraz pod numerem infolinii 0-801 109 509. Promocyjny koszt szczepienia obejmuje badanie lekarskie, cenę szczepionki oraz usługę zaszczepienia. Warto zatelefonować do punktu szczepień i umówić się na wizytę lub poprosić lekarza o receptę.



Kolejna rejestracja Taxotere®

Komisja Europejska zarejestrowała dwa nowe wskazania w leczeniu raka piersi dla preparatu Taxotere® (docetaxel) – koncentratu do sporządzania roztworu do infuzji. Pierwsze wskazanie obejmuje stosowanie preparatu Taxotere® w połączeniu z doksorubicyną i cyklofosfamidem w leczeniu uzupełniającym pacjentek z operacyjnym rakiem piersi. Drugie zarejestrowane wskazanie dotyczy stosowania w połączeniu z preparatem Herceptin® (trastuzumab) w leczeniu pacjentek z rakiem piersi z przerzutami i wzmożoną ekspresją genu Her2. Komisja oparła swoją decyzję na wynikach dwóch dużych, niezależnych, randomizowanych międzynarodowych badań klinicznych.

Alians z TP SA

Połączony ze SPIN Telmax SA zawarł umowę z Telekomunikacją Polską na świadczenie usług związanych z utrzymaniem systemu billingowego SERAT 2. Umowa opiewa na kwotę ok. 8,5 mln zł. System billingowy SERAT 2 rozlicza ok. 11 mln klientów Telekomunikacji Polskiej. Łączna wartość kontraktów zawartych z TP przez Telmax, od momentu połączenia ze SPIN, wyniosła 16,5 mln zł – poinformował Zarząd firmy. Po fuzji ze SPIN wyniki Telmaksu za 2004 r. zostały ocenione na 147 mln zł przychodów i 20 mln zł zysku netto.

Na infekcje bakteryjne

Firma Theravance Inc. zawiadomiła o rekrutacji pierwszego pacjenta do III fazy badań klinicznych skuteczności nowego leku o nazwie telavancin w leczeniu szpitalnego zapalenia płuc (HAP) wywołanego przez szczepy *S. aureus* odporne na metycylinę (MRSA). Telavancin posiada szybko działającą aktywność bakteriobójczą z wieloma mechanizmami działania, jest podawany w iniekcjach. Badania ATTAIN prowadzone są w wielu międzynarodowych ośrodkach, mają formę badań podwójnie ślepych, z aktywną kontrolą. Ich celem jest określenie skuteczności i bezpieczeństwa preparatu telavancin w porównaniu do vancomycyny w leczeniu szpitalnego zapalenia płuc spowodowanego przez Gram-pozytywne szczepy *Staphylococcus aureus* i *Streptococcus pneumoniae*. Badanie zostało zaprojektowane tak, by określić istotne różnice w występowaniu najważniejszych klinicznych punktów końcowych w terapii vancomycyną, standardowy punkt końcowy badania równoważnego i przewagę końcowej kuracji klinicznej między tymi pacjentami z infekcjami *S. aureus* opornymi na metycylinę (MRSA). Obecnie telavancin jest także na etapie III fazy badań w leczeniu ciężkich zakażeń skóry i tkanek miękkich (cSSSI).



Połowiczny sukces

Wprowadzona z początkiem 2004 r. reforma systemu ochrony zdrowia w Niemczech miała przynieść ok. 10 mld euro oszczędności i obniżkę składki na ubezpieczenie zdrowotne. Z pierwszych szacunków wynika, że udało się osiągnąć tylko pierwszy cel – w ubiegłym roku publiczne fundusze zdrowotne zaoszczędziły w sumie 9,5 mld euro. Przeważająca większość nie obniżyła jednak stawek składki na ubezpieczenie zdrowotne. Pierwszą, na razie szacunkową ocenę finansowych skutków reformy przygotował doradca finansowy niemieckiego rządu Karl Lauterbach. Według jego wyliczeń, po raz pierwszy od 10 lat kasy chorych nie miały na koniec roku deficytu, a nawet zaoszczędziły w sumie 9,5 mld euro. Zdaniem Lauterbacha, ok. 3 mld oszczędności pochodzą z dopłat pacjentów do leków, wizyt u lekarza i innych świadczeń. Płatnicy ubezpieczenia zdrowotnego zapłacili o 2,5 mld euro mniej za leki – częściowo dzięki obniżkom cen przez producentów, częściowo dlatego, że niemieccy pacjenci sami płacą teraz za leki dostępne bez recepty. Ok. 1,5 mld euro oszczędności Lauterbach przypisuje m.in. ograniczeniu liczby świadczeń. Reforma nie przyniosła jednak oczekiwanych obniżek składki na ubezpieczenie zdrowotne, a więc zmniejszenia kosztów zatrudnienia – co jest jednym z priorytetów w Niemczech, w których bezrobocie przekroczyło już 10,3 proc. W 2004 r. średnia wysokość składki zmniejszyła się tylko nieznacznie – z 14,3 do 14,2 proc. podstawy opodatkowania.

Trzecia faza

IVAX Corporation oraz Serono ogłosiły plan przystąpienia w 2005 r. do III fazy badań nad preparatem Mylinax® (opracowanym przez te spółki preparatem doustnym kladrybiny – ang. *cladribine*). Badania te, prowadzone jednocześnie w kilku centrach badawczych na świecie, mają na celu dokonanie oceny skuteczności preparatu u pacjentów cierpiących na nawracającą postać stwardnienia rozsianego. Rezultaty końcowe obejmować będą ocenę nawrotów klinicznych, progresję inwalidztwa oraz zdjęcia mózgu uzyskane za pomocą rezonansu magnetycznego (ang. *magnetic resonance imaging*, MRI). Badania prowadzone będą przez 2 lata w formie podwójnej ślepej próby z użyciem *placebo* w grupie ponad 1 200 pacjentów. Kladrybina to odpowiednik nukleotydu puryny, który zakłóca zachowanie i rozrost białych krwinek, a w szczególności limfocytów, które uczestniczą w patologicznym procesie stwardnienia rozsianego. Dzięki zróżnicowanemu mechanizmowi działania Mylinax® może stanowić alternatywną metodę leczenia dla pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane.

VIP-y inaczej

Po odebraniu specjalnych uprawnień w leczeniu, Kancelaria Sejmu wykupiła dla posłów, za niemal 400 tys. zł rocznie, abonament w szpitalu MSWiA przy ul. Wołoskiej w Warszawie. W lipcu ub.r. Sejm z bólem – i pod naciskiem opinii publicznej – odebrał ok. 4 tys. wybrańców (parlamentarzystom, ministrom, wojewodom i ich rodzinom) przywileje zdrowotne. Medyczne luksusy dla wybranych miały zniknąć raz na zawsze. Ale inwencja posłów nie zna granic. Już pod koniec września ubiegłego roku – czyli 2 mies. po tej trudnej decyzji – posłowie SLD dopytywali się szefa Kancelarii Sejmu, co by tu zrobić, by nie leczyć się w publicznych przychodniach i szpitalach. Wszystko odbyło się po cichu, za zamkniętymi drzwiami sejmowej Komisji Regulaminowej. Rozwiązanie znalezione – Kancelaria ogłosiła tzw. przetarg z wolnej ręki na specjalną opiekę dla posłów. I już od stycznia posłowie – ale bez rodzin – wracają do szpitala MSWiA, gdzie standardem są pokoje jednoosobowe z łazienkami i telewizorem. Usługa obejmuje świadczenia w razie nagłych zachorowań i wypadków podczas posiedzeń Sejmu. Szef Kancelarii Sejmu zastrzega, że stało się tak na wyraźne życzenie posłów.

