**Rajd po zdrowie – niemożliwie nie istnieje**

**- Jeżeli mamy dostęp do nowoczesnych terapii i jesteśmy dobrze leczeni, to choroba nie jest straszna. Możemy być aktywni, uprawiać sport, pracować i fajnie żyć – mówił Łukasz Rokicki, prezes Fundacji Carita i organizator rowerowego Rajdu po Zdrowie, w którym wzięli udział pacjenci ze szpiczakiem, ich bliscy oraz wszyscy, którzy chcieli wesprzeć zbiórkę środków** **na rehabilitację chorych z tym nowotworem.**

W tegorocznej edycji Rajdu, która odbyła się 9 lipca br. na poznańskiej Malcie pod hasłem "#JedziemyPoZdrowie" wzięło udział pond 200 uczestników. Mieli oni do wyboru dwie trasy rowerowe: 5 km lub 20 km. W sumie 3000 przejechanych kilometrów, miliony uśmiechów i motywacja na kolejne szczęśliwe dni. Uczestnicząca w Rajdzie prof. Lidia Gil, kierownik Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego w Poznaniupodkreśla, że to niezwykła inicjatywa. - Rozpoczęli ją nasi pacjenci, a my jako lekarze i cały zespół Kliniki podchwyciliśmy ten pomysł błyskawicznie. Bo czy może być większa satysfakcja dla lekarza, niż jego pacjent w świetnej formie, aktywny fizycznie, który jest leczony na tyle skutecznie, że może realizować swoje plany – powiedziała. - Pokazujemy też dopiero zaczynającym leczenie, że choć ich forma może dziś nie jest najlepsza, to w trakcie terapii może się poprawić – dodała.

**Leczenie niczego nie przekreśli**

Inspiracją do zorganizowania Rajdu było spotkanie Łukasza Rokickiego, prezesa Fundacji Carita **w** 2019 r. na jednym z oddziałów hematoonkologicznych w Poznaniu **z Grzegorzem Rakowieckim**, który przyjechał rowerem na podanie chemii 300 km. - Zainspirował mnie do tego, by pokazać innym, że leczenie, diagnoza nie przekreśla niczego, że można normalnie żyć – opowiadał Łukasz Rokicki. Dodał, że patrząc na efekty działań nowych terapii lekowych, które są aktualnie stosowane na świecie, na CAR-T, które też nadciąga, wierzy, że za kilka lat ta choroba może stać się przewlekłą, a za jakiś czas uleczalną. Ale do tego potrzebne są właśnie nowoczesne terapie – podkreślił.

**Pukamy do drzwi Ministerstwa**

- Chcielibyśmy, aby dostęp do nowoczesnych terapii był powszechny i szeroki. Chodzi o pacjentów I linii leczenia, ale też nawrotowych i opornych. Pacjenci, którzy są aktualnie w IV czy V linii nie mają żadnych alternatyw leczenia. Dlatego mówimy o tym głośno i pukamy do ministerstwa chcąc im przekazać, że dla tych chorych terapie też są potrzebne. Jest też grupa pacjentów z wysokim ryzykiem cytogenetycznym, którzy mocniej niż pozostali są narażeni na oddziaływanie choroby. Dlatego podkreślamy mocno, jak ważna jest diagnostyka, bo umożliwia ułożenie bardziej efektywnych schematów leczenia. Dla tych pacjentów też są potrzebne leki np. takie jak lek Nilaro. One są dostępne dzisiaj, ale dla nielicznej grupy w III linii leczenia, a przecież można by stosować je skutecznie już w II czy I linii, zaraz po diagnostyce – apelował Łukasz Rokicki.

**Jak partia szachów**

Prof. Lidia Gil zaznaczyła, że bardzo wiele dla chorych ze szpiczakiem zmieniło się na plus, szczególnie w ostatnim czasie, ponieważ zwiększył się dostęp do nowoczesnych terapii. - Program lekowy może jednak wpływać na ograniczenie sposobu leczenia w I linii i kolejnych. To nasz główny problem. A leczenie szpiczaka plazmocytowego jest jak partia szachów. Pierwsze uderzenie ma bardzo duże znaczenie i znaczący wpływ na wyniki odległe - zaznaczyła. Uczestniczący po raz kolejny w Rajdzie prezes Polskiego Konsorcjum Szpiczakowego dr hab. Dominik Dytfeld z Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku UM w Poznaniu dodał, że daratumumab i izatuksimab powinny być stosowane na I linii. - Tych leków brakuje także w późniejszych fazach leczenia, a są bezpieczne, obojętne z perspektywy toksyczności i bardzo zwiększają skuteczność terapii. Dodał też, że super prędkość osiągnął postęp we wdrażaniu terapii CAR-T. - CAR-T są zarejestrowane już w późniejszych liniach, po III i IV. Ale też są prowadzone badania z ich udziałem w I linii. I może nie dziś czy jutro, ale za kilka lat będą stosowane na samym początku leczenia, u chorych przeszczepowych i nieprzeszczepowych. I wtedy przestaniemy mówić, że szpiczak jest chorobą nieuleczalną – powiedział. #NiemożliweNieIstnieje - ze szpiczakiem można żyć i podejmować sportowe wyzwania!