

Leczenie boreliozy metodą ILADS jest „niezgodne z wiedzą medyczną”

20 kwietnia 2024

Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie potwierdził stanowisko rzecznika praw pacjenta, że stosowanie metody ILADS w leczeniu boreliozy jest niezgodne z wiedzą medyczną i narusza prawa pacjenta.

Rzecznik Praw Pacjenta poinformował w piątek, że 18 kwietnia 2024 r. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie oddalił skargę jednego z podmiotów leczniczych na ubiegłoroczną decyzję rzecznika uznającą stosowanie praktyk naruszających zbiorowe prawo pacjenta w zakresie stosowania u pacjentów metody ILADS w związku z boreliozą. Przypomniał, że metoda ta zakłada m.in. istnienie „przewlekłej” boreliozy i jej leczenie przy wykorzystaniu wielomiesięcznej antybiotykoterapii, często z zastosowaniem dwóch lub trzech antybiotyków jednocześnie. Dodał, że obowiązujące standardy zastrzegają stosowanie przy właściwie zdiagnozowanej boreliozie pojedynczego antybiotyku przez okres do 30 dni.

„Sąd w pełni przychylił się do stanowiska rzecznika [...], wskazując, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozostawia wątpliwości co do tego, że stosowanie wielomiesięcznej antybiotykoterapii zgodnie z wytycznymi ILADS jest niezgodne z aktualną wiedzą medyczną i niebezpieczne dla pacjentów” – wyjaśniono w komunikacie. Czytamy w nim, że sąd w szczególności wskazał na pozyskane przez rzecznika opinie czterech konsultantów wojewódzkich w dziedzinach epidemiologii i chorób zakaźnych. Wynika z nich jednoznacznie, że „leczenie według wytycznych i kryteriów ILADS jest niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, nie ma uzasadnienia medycznego, nie jest skuteczne, a wręcz przynosi znaczne szkody dla zdrowia

pacjenta, a aktualna wiedza medyczna nie zna »przewlekłej« boreliozy, która wymagałaby tak długiego leczenia antybiotykiem”.

Ponadto wśród konsekwencji stosowania wielomiesięcznej antybiotykoterapii należy wymienić trwałe uszkodzenie wątroby, trzustki, jelit, nerek, ośrodkowego układu nerwowego, zapalenie ścięgien i predyspozycje do zakażeń *Clostridium difficile* (bakterie będące jedną z przyczyn zapalenia jelit – PAP). W opiniach podkreślono także, że leczenie według ILADS zostało opracowane na podstawie dowodów niemających wartości naukowej. Nie ma wiarygodnych dowodów opartych na EBM (ang. evidence based-medicine – medycyna oparta na faktach) na poparcie zaleceń dotyczących stosowania długotrwałej, przekraczającej 28-30 dni antybiotykoterapii, która potwierdziłaby skuteczność w poprawie stanu zdrowia pacjenta.

Rzecznik zauważył również, że stanowisko dotyczące zasad diagnostyki i leczenia boreliozy zajął 30 stycznia 2024 r. konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych. Zaznaczył on, że „skuteczność długotrwałego stosowania antybiotykoterapii nie została potwierdzona w randomizowanych badaniach klinicznych na odpowiednio dużych grupach, a może prowadzić do istotnych działań niepożądanych oraz skutkować selekcją antybiotykoodporności w całej populacji Polski”. Co więcej, 8 lutego 2024 r. odbyło się także posiedzenie sejmowej Komisji Zdrowia poświęcone metodom leczenia chorych na boreliozę. Podczas niego przy współudziale ekspertów z Rady Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej i z Ministerstwa Zdrowia jednoznacznie skrytykowano metodę ILADS jako nieskuteczną i bardzo groźną dla zdrowia pacjentów.

Autorstwo: Aleksandra Kiełczykowska

Źródło: NaukawPolsce.pl