

Warszawa, 22 października 2020 r.

**Komunikat FOR 35/2020:
Ratujmy ludzi - płacmy ozdrowieńcom COVID-19 za osocze**

- Wraz z rosnącą liczbą zakażeń COVID-19 wzrosło zapotrzebowanie na osocze krwi ozdrowieńców wykorzystywane do łagodzenia przebiegu choroby. Jednak lekarze alarmują o jego brakach. Moglibyśmy zbierać więcej osocza, gdyby rządzący dopuścili płacenie dawcom. Dawcom osocza płaci się m.in. w Austrii, Czechach, Niemczech, USA i na Węgrzech. W 2017 roku w tych krajach zbierano od 5- do 14-krotnie więcej osocza na mieszkańca niż w Polsce.
- Lekarze wnoszą o skuteczności leczenia osoczem na podstawie doświadczeń z wcześniejszymi wirusami (hiszpanki, świńskiej grypy, MERS, SARS, ebola) i wyników badań na małych lub nierandomizowanych próbach. Prowadzenie dużych randomizowanych badań kontrolnych w środku pandemii pozostaje utrudnione, a definitywne wyniki dopiero się pojawią. Niezależnie od nich w ostatnich latach rośnie liczba terapii różnych chorób z wykorzystaniem osocza krwi.

Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (RCKiK) w ostatnich tygodniach alarmują o brakach osocza ozdrowieńców COVID-19, które jest wykorzystywane do leczenia nowych pacjentów¹. Dyrektor RCKiK w Białymstoku szacuje, że jak dotąd serum z osocza ozdrowieńców otrzymało w Polsce 1,5 tysiąca chorych².

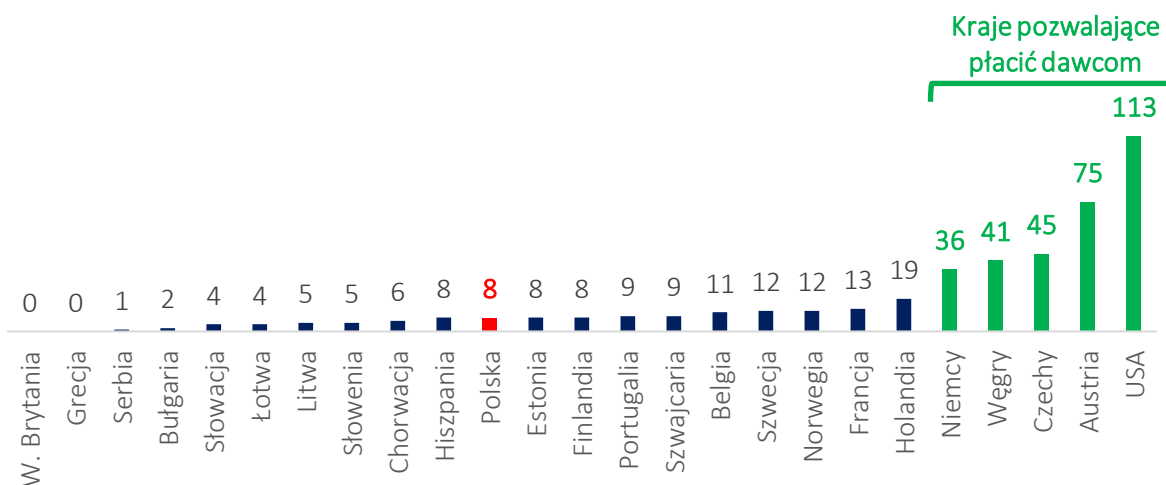
Płacenie dawcom osocza krwi jest możliwe m.in. w Austrii, Czechach, Niemczech, USA i na Węgrzech. Te kraje odpowiadają za aż 89% światowej podaży osocza (Jaworski, 2020). Każdy z nich zbiera więcej osocza na mieszkańca niż jakikolwiek inny kraj w Europie, a w 2017 roku aż od 5- do 14-krotnie więcej od Polski (Wykres 1). Dostępność osocza pozostawała w Polsce ograniczona nawet przed pandemią ze względu na małą podaż i rosnący o 6-10% rocznie popyt. Kraje, które nie pozwalają na płacenie dawcom osocza, są zwykle zmuszone do jego importu. Szacuje się, że ze względu na niższe koszty marketingu pozyskiwanie

¹ Fakty TVN, "Osocza od ozdrowieńców już prawie nie mamy". Centra krwiodawstwa apelują do dawców, Krajewska, M., 19.10.2020, <https://fakty.tvn24.pl/ogladaj-online,60/koronawirus-w-polsce-brakuje-osocza-ozdrowiencow-poszukiwani-dawcy,1034607.html>; Gazeta Wyborcza Poznań, Znow drammatyczne wieści ze szpitali. Brakuje leku dla chorych na COVID-19, oddziały przepełnione, Kosiek, A., 8.10.2020, <https://kielce.wyborcza.pl/kielce/7,47262,26380385,znow-drammatyczne-wiesci-ze-szpitali-brakuje-leku-dla-chorych.html>; Gazeta Wyborcza Trójmiasto, Na Pomorzu pilnie potrzebne osocze ozdrowieńców z koronawirusa. "W zasadzie nie mamy zapasów", macp, 13.10.2020, <https://trojmiasto.wyborcza.pl/trojmiasto/7,35612,26392538,na-pomorzu-pilnie-potrzebne-osocze-ozdrowiencow-z-koronawirusa.html>

² PAP, Około 1,5 tys. chorych na COVID-19 dostało pomoc dzięki terapii osoczem od ozdrowieńców, Próchnicka, I., 18.10.2020, <https://www.pap.pl/aktualnosci/news%2C738790%2Cokolo-15-tys-chorych-na-covid-19-dostalo-pomoc-dzieki-terapii-osoczem-od>

osocza krwi jest też od dwóch do czterech razy tańsze, jeżeli możliwe jest płacenie dawcom (Jaworski, 2020).

Wykres 1. Donacje osocza na 1000 mieszkańców, 2017



Źródło: Opracowanie własne FOR na podstawie Kluszczyński, Rohr, i Ernst (2020)

Płacenie dawcom skutecznie zachęciłoby kolejnych ozdowieńców do oddawania osocza, kompensując im utracony czas i niedogodności. Niektóre kraje, osiągające dobre rezultaty w zakresie bezpłatnych donacji krwi, mają w dalszym ciągu problem z wystarczającymi donacjami osocza (Jaworski, 2020). Po części może to być podyktowane mniejszą świadomością, a po części nieco bardziej uciążliwym procesem: pobranie krwi trwa 15 minut, a osocza – od 40 minut do 1 godziny. W Polsce prawo przewiduje rekompensatę pieniężną w szczególnych przypadkach, ale dotyczy to osób o bardzo rzadkich cechach krwi lub immunizowanych (dawca osocza immunizowanego może otrzymać kwotę rzędu 200 zł), a nie ozdowieńców COVID-19. Wymaga też stawiania się na każde żądanie służby zdrowia i w 2019 roku takich osób było jedynie 141 (spośród 591 tys. dawców w ogóle).³ Ozdowieńcy COVID-19 mogą, tak jak inni, liczyć na dziewięć tabliczek czekolady, dzień wolny w pracy (jeżeli pracują na umowie o pracę) i niewielką ulgę podatkową w PIT. Z ulgi w PIT korzysta tylko 25% krwiodawców – prawdopodobnie ze względu na niewielką wysokość. Częściej korzystają z niej ci, którzy oddają krew wielokrotnie w ciągu roku, przez co donacje sumują im się do większych kwot. Te osoby, które skorzystały w 2018 roku, otrzymały przeciętnie ulgę PIT w wysokości 213 zł za cały rok⁴. Wielokrotne oddawanie osocza przez ozdowieńców COVID-19 jest utrudnione, ponieważ przeciwciała utrzymują się u nich tylko przez ograniczony czas.

Lekarze w trakcie pandemii SARS-CoV-2 mają trudności z definitywnym ustaleniem skuteczności terapii osoczem ozdowieńców, ale testy kliniczne trwają i istnieją dobre powody, by wnieść o jej efektywności. Osocze ozdowieńców jest wykorzystywane do leczenia chorób zakaźnych od początków XX wieku, szczególnie tam, gdzie ograniczone są inne możliwości terapii. Osocze pomogło w leczeniu pandemii grypy hiszpanki i niedawnej pandemii świńskiej grypy, chociaż dowody z innych niedawnych epidemii koronawirusów (MERS, SARS) czy eboli

³ Krwiodawcy w sieci, Krwiodawstwo w liczbach, dostęp: 21.10.2020, <https://krwiodawcy.org/statystyki/>

⁴ Ministerstwo Finansów, Informacja dotycząca rozliczenia podatku PIT za 2018 r., Warszawa 2019, <https://www.podatki.gov.pl/media/5635/informacja-dotycz%C4%85ca-rozliczenia-podatku-pit-za-2018-r.pdf>

są mniej definitywne (Verkerke i Maier, 2020). Uzyskanie rygorystycznych dowodów na skuteczność leczenia osoczem ozdrowieńców w trakcie obecnej pandemii jest trudne, ponieważ lekarze wobec ryzyka śmierci pacjentów podają im osocze na zasadzie tzw. aktu miłosierdzia (*compassionate use basis*), a wiele szpitali jest nieprzygotowanych na prowadzenie takich badań. Po dopuszczeniu terapii osoczem ozdrowieńców w USA zaprzestano tam testów klinicznych, bo pacjenci stracili powód, by w nich uczestniczyć i ryzykować trafienie do grupy kontrolnej z placebo (Burki, 2020; Ledford, 2020). Wobec braku grup kontrolnych Joyner et al. (2020) wykorzystali zróżnicowanie nasycenia próbek osocza przeciwciałami w ponad 35 tys. przypadków. Stan pacjentów, którzy otrzymali osocze na wcześniejszym etapie choroby i z większym zagęszczeniem przeciwciał, częściej się poprawiał, a ryzyko śmierci było w ich przypadku niższe niż u tych, którzy otrzymali lek później i z mniejszym zagęszczeniem przeciwciał. Podobnie Maor et al. (2020) pokazali, że poprawił się stan 61% pacjentów którzy otrzymali osocze o większym zagęszczeniu przeciwciał, wobec tylko 37% pacjentów którzy otrzymali o osocze o mniejszym zagęszczeniu przeciwciał. Te badania jednak nie były randomizowane. Odpowiedź na pytanie o skuteczność leczenia COVID-19 osoczem ozdrowieńców mogą dać duże randomizowane badania kontrolne RECOVERY prowadzone przez naukowców z Uniwersytetu Oksfordzkiego (Ledford, 2020).

Podsumowanie

Płacenie dawcom osocza krwi mogłoby zakończyć problem braków osocza ozdrowieńców COVID-19 w Polsce i zapewnić jego dostępność wobec rosnącego zapotrzebowania w przyszłości. To szczególnie istotne, jeżeli chcemy, aby w przyszłości polskie firmy mogły tworzyć nowoczesne leki na bazie osocza.

Literatura

Burki, T. K. (2020). Completion of clinical trials in light of COVID-19. *The Lancet. Respiratory Medicine*.

Jaworski, P.M., (2020), Bloody Well Pay Them: The case for Voluntary Remunerated Plasma Collections, <https://www.adamsmith.org/research/bloody-well-pay-them>

Joyner, M. J., Senefeld, J. W., Klassen, S. A., Mills, J. R., Johnson, P. W., Theel, E. S., ... & Kunze, K. L. (2020). Effect of convalescent plasma on mortality among hospitalized patients with COVID-19: initial three-month experience. *medrxiv*.

Kluszczyński, T., Rohr, S., Ernst, R. (2020), Key Economic and Value Considerations for Plasma-Derived Medicinal Products (PDMPs) in Europe, White paper, Vintura, <https://www.vintura.com/news/white-paper-key-economic-value-considerations-plasma-derived-medicinal-products-pdmps-europe/>

Ledford, H. (2020). Evidence lags behind excitement over blood plasma as a coronavirus treatment. *Nature*, 584(7822), 505.

Maor, Y., Cohen, D., Paran, N., Israely, T., Ezra, V., Axelrod, O., ... & Bazofin, B. M. (2020). Compassionate use of convalescent plasma for treatment of moderate and severe pneumonia in COVID-19 patients and association with IgG antibody levels in donated plasma. *EClinicalMedicine*, 26, 100525.

Verkerke, H. P., Maier, C. L. (2020). Towards characterized convalescent plasma for COVID-19: The dose matters. *EClinicalMedicine*, 26.

KONTAKT DO AUTORA



Rafał Trzeciakowski

Ekonomista

e-mail: rafal.trzeciakowski@for.org.pl

Fundacja Forum Obywatelskiego Rozwoju – FOR

ul. Ignacego Krasickiego 9A · 02-628 Warszawa · tel. +48 22 628 85 11, +48 726 621 240

e-mail: info@for.org.pl · www.for.org.pl

[f/FundacjaFOR](#) · [t@FundacjaFOR](#)