

A rheumatoid arthritis terápiájában alkalmazott első TNF-alfa gátló kezelés egészség-gazdaságtani elemzése

Technológia: TNF-alfa gátlók adalimumab (Humira), etanercept (Enbrel), infliximab (Remicade)

Betegség: A rheumatoid arthritis (RA) krónikus, progresszív, destruktív jellegéből adódóan jelentős funkcionális, egészségi állapot károsodáshoz és életminőség romláshoz vezet. Magyarországon 50 000-re tehető az RA betegek száma. A betegség előfordulásának az esélye az életkorral növekszik és a csúcspont az aktív életkor közepén éri el.

Téma: Egészség-gazdaságtani szempontból azt vizsgáljuk, hogy melyik TNF-alfa gátló szert célszerű elsőként alkalmazni ebben az indikációban. A TNF-alfa gátlók olyan aktív RA betegek esetén alkalmazhatók, akiknél legalább egy betegség lefolyását módosító szer (DMARD) terápia hatástalannak bizonyult, illetve a beteg a bázisterápiát (methotrexat illetve leflunomid) nem tolerálta.

Módszer: A TNF-alfa gátló kezelések klinikai hatásosságának és biztonságának értékelése, a randomizált kontrollált vizsgálatok eredményeinek metaanalízise. Az egyes TNF-alfa gátló terápiák gyógyszer és más, terápiával összefüggő költségeinek kalkulálása és költség-minimalizációs elemzés végzése. A költségek kalkulálása során figyelembe vettük a betegek testsúlyának megoszlását, az esetek egy részében szükséges dóziszemelést, a fel nem használt infúzióknak a költségekre gyakorolt hatásait és a monitorozás, valamint a gyógyszer beadásának költségét is.

Eredmények: A TNF-alfa gátlók klinikai hatásossága, tolerálhatósága és biztonsága között nem mutatható ki szignifikáns különbség Remicade (infliximab) 3 mg/kg valamint Humira (adalimumab), Enbrel (etanercept) szokásos adagolása mellett. A jelenlegi árviszonyok és a finanszírozási technikák mellett a TNF-alfa gátló terápia költsége az infliximab esetén a legalacsonyabb, miközben az elérhető egészséghaszon nem tér el szignifikánsan a más TNF-alfa gátlókkal elérhető eredményektől. Ugyanakkor Remicade (infliximab) dózis emelés alkalmazásával a kezelésre reagálók arányát tovább lehetett emelni.

Döntéshozatali konzekvenciák: Rheumatoid arthritisben a domináns finanszírozói stratégia, az infliximab első TNF-alfa gátlóként való választása, minden költségvetési szcenárió esetében. Különösen előnyösek a költségviszonyok a 3 mg/kg infliximab alkalmazása esetén. Ekkor, ha a TNF-alfa gátló kezelések közül az infliximabot kapja a beteg elsőként, minden RA beteg esetében, az adalimumabhoz képest 2 270 000 Ft etanercepthez képest 2 713 000 Ft megtakarítás érhető el 3 éves időtávon a fel nem használt infúziók és a gyógyszer beadás költségeinek figyelembe vétele mellett. A megtakarítás már az első évben is jelentkezik, ekkor adalimumabhoz képest 408 000 Ft etanercepthez képest 563 000 Ft megtakarítás érhető el. A megtakarítás mértéke az első évben 11% és 15%, éves szinten átlagosan 22% és 25%.