

УДК 616,1-072(07)

## **КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ АНТИАГРЕГАНТНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ**

Адонкіна В.Ю.

*Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації  
Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна*

*uef-ipksf@nuph.edu.ua*

Антиагрегантна терапія хворих з гострим коронарним синдромом (ГКС) має особливості в залежності від різних підходів до реперфузійного лікування. На сьогодні доведена клінічна ефективність спільного застосування клопідогрелю з ацетилсаліциловою кислотою (АСК) як у хворих, які зазнали тромболітичної терапії, так і не отримували ніякого реперфузійного лікування. Хворим з ГКС, яким виконано первинне перкутанне втручання (ПКВ), в якості другого антиагреганта (до АСК), доцільно розглянути призначення тикагрелора або прасугрела. Тикагрелор може бути призначений, в тому числі, хворим, які в минулому приймали клопідогрель.

Тому метою нашого дослідження було проведення порівняльної оцінки економічної ефективності подвійної антиагрегантної терапії хворих з ГКС тикагрелором в комбінації з АСК (Т+АСК) у порівнянні з клопідогрелем в комбінації з АСК (К+АСК) за результатами клінічного дослідження PLATO (Study of Platelet Inhibition and Patient Outcomes). Клопідогрель був обраний як альтернатива для порівняння, оскільки його комбіноване застосування з АСК вважається стандартом лікування пацієнтів з ГКС. В Україні клопідогрель, тикагрелор входять в стандарти допомоги хворим із гострим коронарним синдромом.

За результатами проведеного клініко-економічного аналізу – «витрати-ефективність», було встановлено, що комбінація Т+АСК є менш витратною порівняно з К+АСК: 280 052,55 грн. проти 281 098,96 грн. тобто на 1046,43 грн. При цьому комбінація Т+АСК є більш ефективною: при лікуванні 1000 хворих отримуємо 17 додатково врятованих життів. Розрахунок показника «витрати-ефективність» показав, що комбінація Т+АСК є більш ефективно витратною (рентабельною) порівняно з К+АСК, оскільки вартість одного врятованого життя (одного ефективно пролікованого хворого) є нижчою, порівняно з такою для К+АСК (307 750,06 грн. < 314 780,47 грн.).

Показник вартості додаткової одиниці ефективності (ICER) для комбінації Т+АСК складає – 61 553,40 грн. на одне додатково врятоване життя, тобто в результаті застосування комбінації Т+АСК у пацієнтів з ГКС отримуємо при лікуванні 1000 хворих 17 додатково врятованих життів порівняно з комбінацією К+АСК, при цьому на кожне додатково врятоване життя витрачається на 61 553,40 грн. менше.

Отже, застосування тикагрелору з АСК у порівнянні з клопідогрелем з АСК у пацієнтів з ГКС, які отримують лікування із застосуванням інвазивних втручань, є домінантним – більш ефективним і менш витратним.