

Профілактика тромбоемболічних ускладнень: фармакоеконімічні аспекти

Міщенко О.Я., Бездітко Н.В., Березняков А.В.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації НФаУ, м. Харків, Україна
Кафедра клінічної фармакології
clinpharmacol2019@gmail.com

Вступ. Фібриляція передсердь (ФП) – найбільш поширені порушення серцевого ритму, що є важливим фактором ризику розвитку інсульту та інших тромбоемболічних ускладнень (ТЕУ). Ефективно попереджати ТЕУ може антитромботична терапія, в той же час, при її використанні підвищується ризик кровотеч. Дотримання балансу між ризиком тромбозу і кровотеч в значній мірі залежить від правильного вибору орального антикоагулянту. Тривалий час основним лікарським засобом (ЛЗ) для профілактики ТЕУ у осіб із ФП був варфарин, що довів свою високу ефективність щодо профілактики ТЕУ. Однак його використання потребує постійного моніторингу міжнародного нормалізованого відношення (МНВ) для контролю ефективності та безпеки терапії. Нові оральні антикоагулянти (НОАК) - ривароксабан, дабігатран, апіксабан – з'явилися на світовому фармацевтичному ринку відносно недавно, але вже достатньо вивчені в численних РКД. За даними останніх мета-аналізів та систематичних оглядів за ефективністю та безпекою НОАК не мають суттєвих відмінностей від варфарину. Водночас їх використання пацієнтами, особливо в умовах амбулаторного лікування значно зручніше, бо НОАК мають широке «терапевтичне вікно» та не потребують моніторингу МНВ в якості критерію контролю належного індивідуального дозування. Поняття «раціональна лікарська терапія» в сучасних умовах поєднує клінічні та економічні аспекти лікування. При амбулаторному лікуванні пацієнт купує ЛП (варфарин або НОАК) за власні кошти. Прийом антикоагулянтів з метою профілактики ТЕУ, як правило, проводиться тривало, роками, тому питання про витрати на лікування набуває особливої актуальності. В сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я України фармакоеконімічний аналіз використання варфарину та НОАК не проводився, що і визначило актуальність проведення дослідження.

Мета дослідження. Для пацієнтів із фібриляцією передсердь встановити річну вартість профілактики тромбоемболічних ускладнень при використанні антикоагулянтних препаратів, що наявні на фармацевтичному ринку України

Методи дослідження: контент-аналіз асортименту фармацевтичного ринку; фармакоеконімічні методи мінімізації витрат, вартості захворювання; економічну доступність ЛП визначали відповідно до значення показника Ca.s.

Результати. В 2020 р відповідно до даних системи дослідження ринку «Pharmexplorer» з урахуванням варіацій дозування та упакування в Україні була наявна наступна кількість антикоагулянтних ЛП з тотожною діючою речовиною: 11 ЛП варфарину, 2 ЛП апіксабану, 6 ЛП дабігатрану та 7 ЛП ривароксабану. Всі НОАК на даний час представлені на фармацевтичному ринку лише оригінальними ЛП, тому різниця у вартості пов'язана виключно з кількістю одиниць дозування в упаковці. Найдешевший препарат апіксабану - табл. по 5 мг №60; ривароксабану - табл. по 20 мг №100; дабігатрану - капс. по 150 мг №60. Серед ЛП варфарину найдешевшим був вітчизняний ЛП - табл. 2,5 мг, №100. За показником Ca.s. жоден з наявних на ринку антикоагулянтних ЛП, що використовуються при ФП не є високодоступним (табл. 1).

Таблиця 1

Економічна доступність антикоагулянтних лікарських препаратів що використовуються при ФП в Україні в 2020 р.

МНН	Середній коефіцієнт адекватності платоспроможності (Ca.s.) та діапазон його значення в залежності від ЛП, %
Варфарин	14 (11-23)
Ривароксабан	345 (210-515)
Дабігатран	254 (130-397)
Апіксабан	383 (600-165)

В разі використання НОАК на амбулаторному етапі профілактичної антикоагулянтної терапії кошти витрачаються лише на ЛП. Антикоагулянтна терапія з використанням варфарину потребує регулярного контролю МНВ та консультації лікаря щодо корекції терапії у випадках, коли рівень МНВ виходить за належні межі. В таблиці 2 наведено загальні витрати на різні варіанти антикоагулянтної терапії.

Таблиця 2

Витрати на антикоагулянтну терапію при використанні різних лікарських препаратів

Препарат	Вартість ЛП на 1 рік лікування (грн)	Витрати на контроль ефективності та безпеки терапії (грн)		Загальні витрати на 1 рік лікування (грн)
		МНВ	Консультації лікаря	
Варфарин	816,10	2200	323,4	3339,5
Ривароксабан	19308,50	-	49,0	19357,50
Дабігатран	18760,64	-	49,0	18809,6
Апіксабан	17695,57	-	49,0	17744,6

Висновки. В чинних умовах функціонування системи охорони здоров'я України варфарин у порівнянні з НОАК є більш економічно доцільним препаратом для лікування фібриляції передсердь, що потрібно враховувати при здійсненні індивідуалізованої фармакотерапії пацієнтів.