

АНАЛІЗ «ВИТРАТИ-ЄФЕКТИВНІСТЬ» ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

Н. О. Матяшова, Н. Пархоменко

Кафедра фармакоелекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

FEKnfaU@ukr.net

Вступ. Сформована епідеміологічна ситуація щодо ВІЛ-інфекції характеризується збільшенням числа знову виявлених ВІЛ-інфікованих при мінливих шляхах передачі збудника. У зв'язку з цим ВІЛ-інфекція стала найважливішою медико-соціальною проблемою, так як крім безпосереднього соціального значення - хвороби і смерті мільйонів людей, СНІД завдає також економічний і політичний збиток, що дозволило віднести цю інфекцію до однієї з найважливіших соціопатій сучасності. На Україну і Російську Федерацію припадає близько 90% всіх ВІЛ-інфекцій у Східній Європі та Центральній Азії.

В якості терапії на першій лінії сьогодні застосовуються два класи препаратів: нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази (ННІЗТ) і інгібітори протеази (ІП).

Матеріали та методи дослідження. Фармакоелекономічне обґрунтування застосування препарату дарунавір в комбінації з ритонавіром для лікування пацієнтів з ВІЛ-інфекцією в першій лінії антиретровірусної терапії в Україні.

Результати дослідження. В якості інформації про ефективність дарунавіру/ритонавіру були використані дані дослідження ARTEMIS - міжнародного, рандомізованого, контрольованого відкритого дослідження III фази, в якому проводилося порівняння ефективності та безпеки застосування дарунавіру/ритонавіру і лопінавіру/ ритонавіру у раніше нелікованих пацієнтів.

Згідно з дизайном дослідження, в основній групі (n = 343) пацієнти отримували дарунавір 800 мг 1 раз на добу в поєднанні з низькою дозою ритонавіру - 100 мг 1 раз на добу протягом 192 тижнів.

У контрольній групі пацієнти (n = 346) отримували терапію лопінавіром/ритонавіром (400/100 мг 2 рази на добу або 800/200 мг 1 раз на добу). На момент проведення даного фармакоекономічного дослідження були використані дані результатів дослідження ARTEMIS на 96 тижні терапії, які показали, що ефективність дарунавіру становить 79%, що на 21,5% більше, ніж ефективність лопінавіру (65%).

Сумарні витрати на терапію пацієнтів комбінацією дарунавір/ритонавір протягом 96 тижнів склали 179 659,20 грн. А на лопінавір/ритонавір – 32 901,12 грн. Таким чином, витрати на препарати за 2 роки терапії є більш високими в групі дарунавіру/ритонавіру. При цьому комбінація дарунавір / ритонавір при застосуванні у пацієнтів на першій лінії терапії є більш ефективною, що обумовлює необхідність проведення інкрементального аналізу, розрахунку показника ICER.

У разі даного фармакоекономічного дослідження ICER показує, скільки додатково необхідно витратити коштів, щоб додатково пролікувати 1 пацієнта з ВІЛ протягом 96 тижнів (672 днів), що раніше не отримував антиретровірусну терапію

Результати інкрементального аналізу збільшення ефективності витрат показують, що ICER за одного ефективно пролікованого пацієнта до невизначеного рівня вірусного навантаження протягом двох років терапії дорівнює 1 048 272, 00 грн.

Висновки.

Проведений порівняльний фармакоенімічний аналіз ефективності витрат дарунавіру / ритонавіру і лопінавіру / ритонавіру показує, що ICER - збільшення ефективності витрат в групі дарунавіру / ритонавіру складає 1 048 272, 00 грн. за одного ефективно пролікованого пацієнта з початково низькою кількістю CD4 + Т-лімфоцитів протягом двох років лікування.