

Mgr Ewelina Borek

Tytuł pracy: „Analiza farmakoekonomiczna II rzutu chemioterapii u pacjentów z rakiem płuca”

Streszczenie:

Celem pracy było porównanie kosztów i efektów II rzutu chemioterapii zaawansowanego raka płuca. Ze względu na różnice w podejściu do chemioterapii porównano oddzielnie leczenie niedrobnokomórkowego raka płuc (NDRP) oraz raka drobnokomórkowego płuc (DRP). W przypadku pierwszego typu oceniono koszty i efekty trzech alternatywnych chemioterapii II rzutu opartych na docetakselu (DOC), pemetreksedzie (PEME) lub erlotynibie (ERLO), w odniesieniu do DRP porównano dwa schematy: topotekan (TOPO) i schemat cyklofosfamid-doksorubicyna-winkrystyna (CAV). Dane do badania pozyskano retrospektywnie z dokumentacji medycznej pacjentów leczonych w Katowickim Centrum Onkologii w latach 2004-2012. Analizę przeprowadzono z perspektywy szpitala. Analizowano jedynie bezpośrednie koszty medyczne. Jako wynik leczenia przyjęto czas przeżycia od diagnozy i od momentu włączenia II rzutu chemioterapii. W pracy zastosowano analizę efektywności kosztów, obliczono inkrementalny współczynnik efektywności kosztów (IWEK) oraz wykonano jednokierunkową analizę wrażliwości. Średni koszt leczenia pacjenta wyniósł: 7350,86 zł, 42199,52 zł, 72695,89 zł odpowiednio w grupie DOC, PEME i ERLO; średni czas przeżycia, od momentu włączenia II rzutu leczenia wynosił w tych grupach odpowiednio 9,9; 12,5 i 13,5 miesięcy. W przypadku pacjentów z DRP średni koszt leczenia wyniósł dla TOPO: 9742,03 zł i 5043,29 zł dla schematu CAV; średni czas przeżycia, od momentu włączenia II rzutu leczenia wynosił w tych grupach odpowiednio 3,3 i 2,3 miesięcy. Z przeprowadzonych badań wynika, że najbardziej opłacalne pod względem kosztów i korzyści jest stosowanie docetakselu w II rzucie terapii NDRP oraz schematu CAV w terapii DRP. Wysoka cena erlotynibu, pemetreksedu i topotekanu przy małej różnicy długości przeżycia pacjentów powoduje wysoką wartość współczynników koszt efektywność. Ze względu na różnice cen leków oraz różne systemy finansowania służby zdrowia w Polsce i na świecie pożyteczne jest przeprowadzanie analiz farmakoekonomicznych.