

Türkiye için anti-hipertansiyon ve anti-lipidemi ilaçları ile ilgili farmako-ekonomik değerlendirmelerin analizi

Analysis of pharmaco-economic assessments on anti-hypertension and anti-lipidemia medicines for Turkey

Kardiyovasküler hastalıklar gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde her geçen gün daha da önemli olmaktadır. Gerek halk sağlığı üzerine etkisi, gerekse ülkelerin sağlık sistemlerinin bütçeleri üzerine etkisi, artan önemini daha da belirginleştirmektedir. Kardiyovasküler hastalıklara bağlı ölümler tüm ölüm nedenlerinin Avrupa ülkelerinde yaklaşık %49'u, Avrupa Birliği ülkelerinde yaklaşık %42'sidir (1). Kardiyovasküler hastalıkların en önemlilerinden biri olan hipertansiyonu ele aldığımızda 2000 yılı itibarı ile Dünya nüfusunun %25.6'sının hipertansiyonlu olduğu ve yapılan çalışmalarda 2025 yılında bu oranın %29.2'ye çıkacağı öngörülmektedir (2). Diğer taraftan hiperlipidemiye bağlı gözlenen koroner kalp hastalıklarının da benzer şekilde artış trendinde olduğu söylenebilir.

Anti-hipertansiyon ve anti-lipidemik tedavilerin ülkelerin sağlık harcamalarında kapladığı yerin, bu hastalıkların görülme sıklığının artmasıyla beraber arttığı gözlenmiştir. International Marketing Research Health (IMS) Türkiye'nin satış verilerine göre 2000 yılında 276 milyon \$ olan kardiyovasküler ilaç pazarı, 2010 yılında yaklaşık 5 kat artarak 1.083 milyon \$ olmuştur. Antihipertansifler açısından baktığımızda 2000 yılında 200 milyon \$ civarında olan toplam antihipertansif ilaç pazarı, 2005 yılında 600 milyon \$ olmuştur (3). Benzer şekilde IMS Türkiye'nin satış verilerine göre anti-lipidemik ilaçlardan en fazla bütçe etkisine sahip olan statinlerin 2005 yılında toplam tüketimi 10.812.912 kutu iken, 2010 yılında 14.266.436 kutu olmuştur.

Ülkemizde ilaç bütçesinin kontrolü için gerek Sosyal Güvenlik Kurumu gerekse Sağlık Bakanlığı nezdinde birçok çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalardan en önemlilerini az örnek olmasına rağmen farmakoekonomik analizler oluşturmaktadır. 2008 yılından itibaren ilaçların geri ödeme sistemine dâhil edilmesindeki değerlendirme sürecinde, farmakoekonomik analizlerin zorunlu tutulması ile bu analizlerin önemleri daha da artmıştır. Her ne kadar yapılmış çalışmalar veri yetersizliği, yetişmiş personel yetersizliği gibi nedenlerden dolayı az olsa bile antihipertansiflerden anjiyotensin reseptör blokerleri (ARB) ve statinler üzerine yapılmış iki ayrı çalışma ülkemizde de bu tarz çalışmaların yapılabilirliğini göstermektedir.

ARB'nin irdelendiği çalışmada daha öncesinde yayınlanmış bir meta-analiz üzerine, karar ağacı yöntemi ile kurulan bir model ile 2010 yılı maliyet verilerine göre irbesartan, kandesartan, losartan ve valsartan ile bu ilaçların hidroklorotiyazid kombinasyonlarının maliyet-etkililik analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analiz sonucunda losartan ve hidroklorotiyazid kombinasyonunun en uygun tedavi maliyeti sunduğu ve 1 yıllık hasta başına tedavi maliyetinin ortalama 423 TL olduğu belirtilmiştir. Diğer taraftan irbesartan'ın losartan haricinde diğer ARB'lere göre daha maliyet etkili olduğu belirtilmiştir. Geri ödeme önerisi olarak da; ARB tedavilerinde birinci sırada losartan ve kombinasyonlarını, başarısız olduğunda ve anjiyotensin reseptör blokeri kullanılacak ise irbesartan ve kombinasyonları önerisi getirilmiştir (3).

Statinlerin irdelendiği çalışmada daha öncesinde yayınlanmış meta-analiz üzerine, karar ağacı yöntemi ile kurulan model ile 2009 yılı maliyet verilerine göre atorvastatin, fluvastatin, pravastatin, rosuvastatin ve simvastatin ile maliyet-etkililik analizi gerçekleştirilmiştir.

Simvastatin sahip olduğu fiyat avantajından dolayı en uygun tedavi maliyetini sunduğu ve 1 yıllık hasta başına tedavi maliyetinin ortalama 249 TL olduğu belirtilmiştir. Diğer taraftan rosuvastatinin, simvastatin haricinde diğer statinlere göre daha maliyet-etkili olduğu belirtilmiştir. Geri ödeme önerisi olarak da; statin tedavilerinde simvastatin ve rosuvastatine öncelik verilmesi önerisi getirilmiştir (4).

Her iki çalışma da ülkemiz için bu alanda yapılmış tek örnek çalışmalar olmakla beraber gerçek hayat verisi üzerinden gidilemediği, meta-analizler üzerinde modelleme ile maliyetler hesaplandığı için kısıtlılıklara sahiptirler. Ancak 1'in her zaman için 0'dan daha büyük olduğu düşünülürse, bu tarz çalışmalara başlangıç olması ve karar vericilere fikir vermesi açısından önemli olduğu şüphesizdir. Sonuçta kısıtlı kaynaklar ile yürütülmeye çalışılan sağlık sistemlerinin maliyeti, her ülkenin ekonomisinde önemli bir yer tutmaktadır. Özellikle kardiyovasküler hastalıklar gibi hem etkilediği nüfus fazla, hem de her geçen gün prevalansında artış olan hastalıkların önemli sağlık sistemlerinin sürdürülebilir olmasını zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda bu tarz çalışmaların yapılması teşvik edilebilir, karar vericiler tarafından önemlerine haiz olunur ve sonuçları sağlık sistemlerine uygulanabilirse, sistemin sürdürülebilirliğine pozitif bir katkı sağlanabilir.

Güvenç Koçkaya

İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, Farmakoekonomi Dairesi, Ankara-Türkiye

Kaynaklar

1. Turkish Society of Cardiology [National Cardiology Health Politics]. Turkish Society of Cardiology; Antalya: 2007. Available at: URL: <http://www.tkd.org.tr/tkdout.asp?out=KODLRPQKONZT>
2. Altun B, Arıcı M, Nergizoğlu G, Derici U, Karatan O, Turgan C, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Turkey (the PatenT study) in 2003 J Hypertens 2005; 23: 1817-23. [CrossRef]
3. Koçkaya G, Wertheimer A. Comparison of angiotensin receptor blockers in hypertension treatment depending on year 2010 data from reimbursement foundation view. MN Kardiyoloji 2010; 17: 222-9.
4. Koçkaya G, Wertheimer A, Koçkaya Daylan P, Esen A. Considering the cost-effectiveness of statins in family practice in Turkey from a payer perspective Health 2009; 1: 274-80. [CrossRef]

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Güvenç Koçkaya, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, Farmakoekonomi Dairesi, Ankara-Türkiye
Tel: +90 312 218 31 07 E-posta: guvenckockkaya@yahoo.com
Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date: 07.02.2012

©Telif Hakkı 2012 AVES Yayıncılık Ltd. Şti. - Makale metnine www.anakarder.com web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2012 by AVES Yayıncılık Ltd. - Available on-line at www.anakarder.com
doi:10.5152/akd.2012.050

Arrhythmogenic right ventricular dysplasia and rheumatoid arthritis

Aritmojenik sağ ventrikül displazisi ve romatoid artrit

A 60-year-old woman with rheumatoid arthritis (RA) presents to the emergency room with palpitation and near syncope. Her hemodynamic was unstable and electrocardiogram (ECG) showed a wide QRS tachy-