

چکیده

مقدمه:

بیماری های کولیت السراتیو و کرون به ندرت یک بیماری کشنده است، اما به طور قابل توجهی در سلامتی بیماران آسیب دیده اختلال ایجاد می کند. داروهای بیولوژیک آخرین نسل داروهایی است که در درمان بیماران متوسط تا شدید بیماری که به درمان های معمولی پاسخ نداده اند، بکار می رود. لذا هدف از مطالعه حاضر تحلیل هزینه-اثربخشی داروی اینفلیکسیمب در مقایسه با آدالیمومب در درمان بیماری کولیت السراتیو و کرون متوسط و شدید در ایران بود.

روش کار:

این یک مطالعه کاربردی بود که به صورت آینده نگر در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت. جامعه پژوهش کلیه بیماران کولیت السراتیو و کرون متوسط و شدید در ایران بود. نمونه مورد مطالعه ۲۴۱ بیمار کرون متوسط و شدید و ۲۶۸ بیمار کولیت السراتیو متوسط و شدید بود که تحت درمان با داروهای آدالیمومب و اینفلیکسیمب بودند. مطالعه دارای سه بخش مرور نظام مند مطالعات، تعیین ابعاد هزینه ای و پیامدهای ناشی از مداخلات و تخمین مدل برای شبیه سازی نتایج درمان بیماری کولیت السراتیو و کرون بوسیله داروهای آدالیمومب و اینفلیکسیمب بود. ابزار جمع آوری داده ها شامل فرم های استخراج داده های مرور نظام مند، پرسشنامه جمع آوری اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه EQ-5D جهت محاسبه کالی و فرم های هزینه ای بیماران شامل هزینه های مستقیم پزشکی، هزینه های مستقیم غیر پزشکی، هزینه های غیرمستقیم و هزینه مراقبت غیررسمی بود. روش تحلیل تصمیم استفاده شده مدل مارکف و ابزار تحلیل نیز نرم افزار های STATA-۱۳ و Tree age pro-۲۰۲۰ بودند.

نتایج:

میانگین هزینه کل حاصل از پیگیری یکساله بیماران کولیت السراتیو و کرون که مجموع هزینه های مستقیم پزشکی، مستقیم غیر پزشکی و غیرمستقیم بود. برای بیماران دریافت کننده آدالیمومب به ترتیب ۶۳۱،۸۵۸،۹۰۰ و ۷۶،۰۷۸،۹۸۷ ریال و برای بیماران دریافت کننده اینفلیکسیمب به ترتیب ۵۴۸،۳۰۱،۶۳۷ و ۵۶۲،۱۰۴،۲۵۸ ریال بودند. یافته های مربوط به نسبت هزینه اثربخشی در بیماران کرون نشان می دهد اینفلیکسیمب در مقایسه با آدالیمومب موجب کاهش هزینه و کالی شده است و به ازای افزایش یک کالی مقدار هزینه ۷،۴۳۰،۵۹۶،۷۴۰ ریال افزایش می یابد. پس از مقایسه با حد آستانه پذیرش نتایج نشان داد که نسبت هزینه-اثربخشی بیشتر از حد آستانه می باشد. همین تحلیل ها در بیماران کولیت السراتیو نشان داد اینفلیکسیمب در مقایسه با

آدالیمومب گزینه غالب می باشد و به ازاء افزایش یک کالی مقدار هزینه ۴,۳۱۹,۴۰۹,۵۴۰ ریال کاهش می یابد، در نتیجه می توان بیان کرد که استفاده از داروی اینفلیکسیمب نسبت به آدالیمومب می تواند روش هزینه اثربخش تری باشد.

نتیجه گیری:

میانگین هزینه های مستقیم، غیر مستقیم و کل در بیماران مصرف کننده اینفلیکسیمب و آدالیمومب در بیماران کولیت السراتیو و کرون تفاوت معنی داری نشان داد. در هر دو گروه بیماران بیشترین سهم هزینه ها مربوط به هزینه های مستقیم پزشکی بود. در بیماران کولیت السراتیو روش درمانی اینفلیکسیمب کالی بیشتر و هزینه کمتری ایجاد کرده بود در نتیجه این روش درمانی بعنوان استراتژی غالب تعیین گردید. در بیماران کرون اینفلیکسیمب اثربخشی کمتر و هزینه کمتری ایجاد کرده بود. پس از مقایسه با حد آستانه نشان داد این روش درمانی نمی تواند گزینه هزینه- اثربخشی باشد. نتایج منحنی احتمال مقبولیت پذیرش هزینه- اثربخشی نشان داد احتمال هزینه اثربخش شدن اینفلیکسیمب در سطوح مختلف تمایل به پرداخت بیش از ۹۰ درصد است. پیشنهاد می شود سازمان های بیمه گر پوشش هزینه ای داروی اینفلیکسیمب را افزایش دهند و همچنین در طراحی دستورالعمل های بالینی برای درمان بیماران کولیت السراتیو و کرون، سیاستگذاران تجویز داروی اینفلیکسیمب به عنوان داروی انتخابی برای بیماران کولیت السراتیو و کرون توسط متخصصین بیماریهای گوارشی را در نظر بگیرند.

کلمات کلیدی: هزینه- اثربخشی، کولیت السراتیو، کرون، اینفلیکسیمب، آدالیمومب، مدل مارکوف.