

Социально-экономическое бремя легочной гипертензии

Научный руководитель – Закиев Вадим Дмитриевич

Петренко Д.А.¹, Ведерников А.А.²

1 - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва, Россия, *E-mail: petrenkodasha17@yandex.ru*; 2 - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Москва, Россия, *E-mail: exessive7660@gmail.com*

Легочная гипертензия (ЛГ) — прогрессирующее заболевание, характеризующееся повышением давления в легочной артерии и легочного сосудистого сопротивления. Идиопатическая ЛГ включена в перечень жизнеугрожающих заболеваний, что гарантирует больным лекарственное обеспечение, однако хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ) и другие формы в данный список не входят. Клинико-экономический анализ заболевания может выступить инструментом для пересмотра этого перечня. Цель. Провести анализ литературы по теме экономического бремени легочной артериальной гипертензии (ЛАГ) и ХТЭЛГ. Материалы и методы. В обзор включены 16 статей, в которых описываются прямые и непрямые затраты на ЛГ. Результаты. 1. Стоимость ЛАГ варьируется от \$2476 до \$11875 в расчете на одного пациента в месяц. Несмотря на то, что во время приема ЛАГ-специфических лекарств (период II) затраты на терапию в 6 раз выше (\$38514), чем до назначения ЛАГ-специфической терапии (период I), средние затраты в период II на 16% ниже. Это связано с уменьшением числа госпитализаций: в период I затраты на стационарное лечение составили \$81577, а в период II - \$26297. 2. Прямые затраты в период II в 2 раза выше при использовании комбинированной терапии в сравнении с монотерапией, что обусловлено не только стоимостью препаратов, но и функциональным классом (ФК) пациента. Пациенты с ФК IV имели затраты выше, чем пациенты с ФК I-III, однако средняя стоимость назначенной терапии в этих группах не отличалась, а рост затрат при увеличении ФК связан с частотой госпитализаций. 3. В России изучено экономическое бремя только ХТЭЛГ: общие средние годовые затраты на одного пациента — 806 тыс. р., 91% из которых — прямые. 80% прямых затрат обусловлены применением ЛАГ-специфической терапии, назначенной 54% пациентов. Вывод. Более раннее назначение ЛАГ-специфической терапии пациентам с ЛАГ и ХТЭЛГ снижает экономическое бремя заболевания. Бремя ЛГ изучено недостаточно, данный вопрос требует дополнительных исследований.

Легочная гипертензия, экономическое бремя, идиопатическая ЛГ, ХТЭЛГ.

ББК 54.102

Источники и литература

- 1) 1. Европейские клинические рекомендации 2015 г
- 2) 2. Чазова И.Е., Авдеев С.Н., Царева Н.А., Волков А.В., Мартынюк Т.В., Наконечников С.Н. Клинические рекомендации по диагностике и лечению легочной гипертензии. Терапевтический архив. 2014;9:4-23.
- 3) 3. Платонов Д.Ю., Царева Н.А., Авдеев С.Н. Выживаемость пациентов с легочной артериальной гипертензией на фоне терапии таблетированными ЛАГ-специфическими препаратами. Системные гипертензии. 2017; 14 (3): 58–64. DOI: 10.26442/2075-082X_14.3.58-64
- 4) 4. Иванов К.И. Стимуляторы растворимой гуанилатциклазы и ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа в терапии некоторых форм легочной гипертензии. Пульмонология. 2017; 27 (6): 803–810. DOI: 10.18093/0869-0189-2017-27-6-803-810
- 5) 5. Постановление Правительства РФ от 26.04. 2012 N 403 «О порядке ведения федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента»
- 6) 6. Игнатьева В.И., Авксентьева М.В. Анализ методологических особенностей исследований по изучению социально-экономического бремени заболеваний в РФ в рамках разработки стандартной методики анализа стоимости болезни с целью ее использования в оценке технологий здравоохранения. Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2014;7(3)
- 7) 7. Kirson, N. Y., Birnbaum, H. G., Ivanova, J. I., Waldman, T., Joish, V., & Williamson, T. (2011). Excess Costs Associated with Patients with Pulmonary Arterial Hypertension in a US Privately Insured Population. *Applied Health Economics and Health Policy*, 9(5), 293–303. doi:10.2165/11592430-000000000-00000
- 8) 8. Gu, S., Hu, H., & Dong, H. (2015). Systematic Review of the Economic Burden of Pulmonary Arterial Hypertension. *PharmacoEconomics*, 34(6), 533–550. doi:10.1007/s40273-015-0361-0
- 9) 9. Angalakuditi M, Edgell E, Beardsworth A, Buysman E, Bancroft T. Treatment patterns and resource utilization and costs among patients with pulmonary arterial hypertension in the United States. *J Med Econ*. 2010;13
- 10) 10. Said Q, Martin BC, Joish VN, Kreilick C, Mathai SC. The cost to managed care of managing pulmonary hypertension. *J Med Econ*. 2012;15:500–8
- 11) 11. Copher R, Cerulli A, Watkins A, Laura MM. Treatment patterns and healthcare system burden of managed care patients with suspected pulmonary arterial hypertension in the United States. *J Med Econ*. 2012;15:947–55.
- 12) 12. Burger, C. D., Ozbay, A. B., Lazarus, H. M., Riehle, E., Montejano, L. B., Lenhart, G., & White, R. J. (2018). Treatment Patterns and Associated Health Care Costs Before and After Treatment Initiation Among Pulmonary Arterial Hypertension Patients in the United States. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 24(8), 834–842. doi:10.18553/jmcp.2018.17391
- 13) 13. Studer, S., Edmonds, Y., Hull, M., Pruett, J., Koep, E., Tsang, Y., & Drake, W. (2018). Treatment patterns, healthcare resource utilization, and healthcare costs among patients with pulmonary arterial hypertension in a real-world US database. *Pulmonary Circulation*, 204589401881629. doi:10.1177/2045894018816294

- 14) 14. Robert Dufour, Janis Pruett, Nan Hu, Cassandra Lickert, Stephen Stemkowski, Yuen Tsang, Daniel Lane & William Drake III (2017) Healthcare resource utilization and costs for patients with pulmonary arterial hypertension: real-world documentation of functional class, *Journal of Medical Economics*, 20:11, 1178-1186, DOI: 10.1080/13696998.2017.1363049
- 15) 15. Wilkens H, Grimminger F, Hoeper M, Stahler G, Ehlken B, Plesnila-Frank C, et al. Burden of pulmonary arterial hypertension in Germany. *Respiratory Medicine*. 2010;104:902–10.
- 16) 16. И.Е. Чазова, Т.В. Мартынюк, З.С. Валиева, С.Н. Наконечников, С.В. Недогода, А.С. Саласюк, И.Н. Таран, С.Е. Грацианская. Оценка бремени хронической тромбоэмболической легочной гипертензии в Российской Федерации. *Терапевтический архив*. 2018; 09: 101-109