

№1 ^{Том 7}
2019

Фармакоэкономика
теория и практика

ФЭП

Pharmacoeconomics
theory and practice

№1 ^{Volume 7}
2019

- СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОЛОГИИ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ (ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЙ) ОЦЕНКИ СОГЛАСНО ИСХОДНОЙ (ОТ 28.08.2014) И ДЕЙСТВУЮЩЕЙ (ОТ 29.10.2018) РЕДАКЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ № 871
- МАТЕРИАЛЫ XIV НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «РАЗВИТИЕ ФАРМАКОЭКОНОМИКИ И ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ – «ФАРМАКОЭКОНОМИКА 2019» 2 – 3 АПРЕЛЯ 2019, Г.САМАРА



СРАВНИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИСХОДОВ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА (СД 1) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНСУЛИНОМ ДЕГЛУДЕК ИЛИ ГЛАРГИН U100 (U300)

COMPARATIVE CLINICAL AND ECONOMIC ANALYSIS OF THE OUTCOMES OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS (TYPE 1 DIABETES) WITH INSULIN DEGLUDEC OR GLARGINE U100 (U300)

Колбин А.С.^{1,2}, Балыкина Ю.Е.², Проскурин М.А.², Глобин М.В.³, Литвинова А.А.³
Kolbin A.S.^{1,2}, Balykina Yu.E.², Proskurin M.A.², Globin M.V.³, Litvinova A.A.³

¹ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»

²ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский Государственный университет»

³Ново Нордиск, Россия

¹GBOU VPO First St. Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlov

²FGBOU VPO "St. Petersburg State University"

³Novo Nordisk, Russia

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2019.54>

Цель: Проведение клинико-экономической экспертизы математической модели эффектов перехода с инсулина гларгин U100 или U300 на инсулин деглудек у пациентов с СД 1.

Методы: Построение симуляционной модели исходов СД 1 на горизонтах моделирования 1-15 лет с использованием пакета MS Excel 2007 для стратегий «инсулин гларгин U100 + инсулин аспарт», «инсулин гларгин U300 + инсулин аспарт» и «инсулин деглудек + инсулин аспарт», валидация данных, инкрементальный анализ стратегий инсулинотерапии, анализ чувствительности. Показатели эффективности: снижение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c), количество пациенто-лет без сердечно-сосудистых осложнений, сохраненные качественные годы жизни (QALYs).

Результаты: В горизонтах моделирования от 1 до 15 лет суммарные затраты на базис-болюсную инсулинотерапию с использованием инсулина деглудек были ниже суммарных затрат при использовании инсулинов гларгин U100 и U300, при этом разница суммарных затрат не превышала 2 % (в горизонте моделирования 1 год – 133 084 руб., 133 297 руб. и 135 099 руб., соответственно). Несмотря на более высокую стоимость инсулинотерапии, выгода в суммарных затратах достигалась за счет меньших затрат на лечение эпизодов тяжелой гипогликемии и поздних осложнений СД 1.

Стратегия применения инсулина деглудек обладала большей эффективностью по сравнению со стратегией использования инсулинов гларгин U100 и U300 по всем показателям эффективности. Снижение QALY за счет меньшего риска развития гипогликемий: – 0,06 для инсулина деглудек, по сравнению с – 0,11 для инсулина гларгин в горизонте 1 год. Риск развития фатального ИМ у пациента в течение 15 лет снижается на 3,3%. Коэффициенты CER (cost-effectiveness ratio), характеризующие эффективность затрат на терапию одного пациента для стратегий инсу-

лина деглудек и гларгин U100 и U300, в горизонте моделирования 1 год составили: для снижения HbA1c – 0,76 млн. руб., 3,73 млн. руб. и 3,78 млн. руб., соответственно; для количества пациенто-лет без сердечно-сосудистых осложнений – 135,5 тыс. руб., 135,8 тыс. руб. и 137,6 тыс. руб., соответственно; для сохраненных QALYs – 2,15 млн. руб., 1,19 млн. руб. и 1,21 млн. руб., соответственно.

Проведенный анализ чувствительности для коэффициента ICER (incremental cost-effectiveness ratio) по всем показателям эффективности выявил, что стратегия применения инсулина деглудек доминирует над стратегией инсулина гларгин U100 в горизонте моделирования 1 год у 60 % моделируемых пациентов, 5 лет – 98 %, 10 лет – 62 %, а над стратегией инсулина гларгин U300 – 100 % моделируемых пациентов в горизонтах моделирования 1 год и 5 лет, и у 76 % – в горизонте моделирования 10 лет.

При сравнении коэффициента ICER с порогом готовности общества платить (1 655 640 руб) по показателю снижения HbA1c можно говорить об экономической целесообразности применения инсулина деглудек в горизонтах моделирования до 10 лет, по показателю пациенто-лет без сердечно-сосудистых осложнений – до 5 лет, и по показателю сохраненных QALYs – во всех горизонтах моделирования (до 15 лет).

Выводы: Терапия инсулином деглудек показала большую эффективность в сравнении с инсулином гларгин по двум рассматриваемым показателям эффективности. Инсулин деглудек обеспечивает меньшую вероятность развития осложнений СД 1, в том числе сердечно-сосудистых осложнений, что выражается в большем числе пациенто-лет без сердечно-сосудистых осложнений. Проведенный анализ чувствительности показал, что для сравниваемых режимов терапии характерны широкие диапазоны прямых затрат, связанные с волатильностью входных параметров. При этом стратегия применения инсулина деглудек была несколько менее затратной при больших показателях эффективности.