


№1 ^{Том 7}
2019

Фармакоэкономика

теория и практика



ФЭ

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

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ УСТРОЙСТВ ВВЕДЕНИЯ ИНСУЛИНА В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS INSULIN DELIVERY IN THE TREATMENT TYPE 1 DIABETES

Костина Е.О.

Kostina E.O.

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), г. Москва, Россия

Sechenov University, Moscow, Russia

www.pharmacoeconom.com

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.1.2019.20>

Ключевые слова: инсулиновая помпа, сахарный диабет, многократные инъекции инсулина, анализ эффективности, CSII, MDI, utility, diabetes mellitus.

Цель: провести сравнительный анализ клинической эффективности устройств введения инсулина путем постоянной подкожной инфузии инсулина (ППИИ) и многократных инъекций инсулина (МИИ) в лечении сахарного диабета (СД) 1 типа.

Материалы и методы: информационный поиск в базах данных Medline, Cochrane Library, E-Library, Scopus и в сети Интернет. В качестве критерия эффективности были выбраны QALY - продленные годы жизни с поправкой на её качество. Определен временной горизонт в 15 лет, поскольку СД 1 типа характеризуется развитием долгосрочных осложнений и выбор наиболее эффективной технологии возможно оценить только на протяжении длительного временного периода. Для симуляции развития осложнений каждой выбранной схемы терапии была использована модель Маркова.

Результат: по ключевым словам найдены рандомизированные клинические исследования (РКИ) с данными о частоте развития осложнений на технологии ППИИ в сравнении с МИИ: тяжелая гипогликемия (Pickup J.C. at all, 2008), сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, инфаркт миокарда (Steineck I. at all, 2015), кетоацидоз (Karges B. at all,

2017), синдром диабетической стопы, почечная недостаточность, ретинопатия (Charles M. at all, 2009). На основании этих данных, при помощи модели Маркова, было смоделировано возможное количество осложнений, возникающих на фоне терапии у больных, страдающих СД 1 типа с использованием выбранной технологии введения инсулина за 15 лет. Затем, исходя из полученных данных, был произведен расчет конечной точки оценки эффективности –QALY. Для расчёта суммарного QALY на весь период моделирования были использованы показатели полезности для каждого из состояний, взятые из РКИ Cukierman-Yaffe T. at all, 2011. Базовое значение QALY для пациентов с СД 1 типа, не имевших до вступления в исследование серьезных осложнений было принято за 0,68. Возникновение осложнения означало потерю в QALY с года наступления события до конца периода моделирования. В результате проведенного анализа технология с использованием ППИИ добавляла 9,45 QALY, терапия путем МИИ добавляла 8,70 QALY за весь период моделирования.

Заключение: согласно полученным данным технология с применением постоянной подкожной инфузии инсулина показывает более высокий показатель QALY, что свидетельствует о более продолжительных качественных годах жизни по сравнению с технологией многократных инъекций инсулина в лечении пациентов с СД 1 типа.