

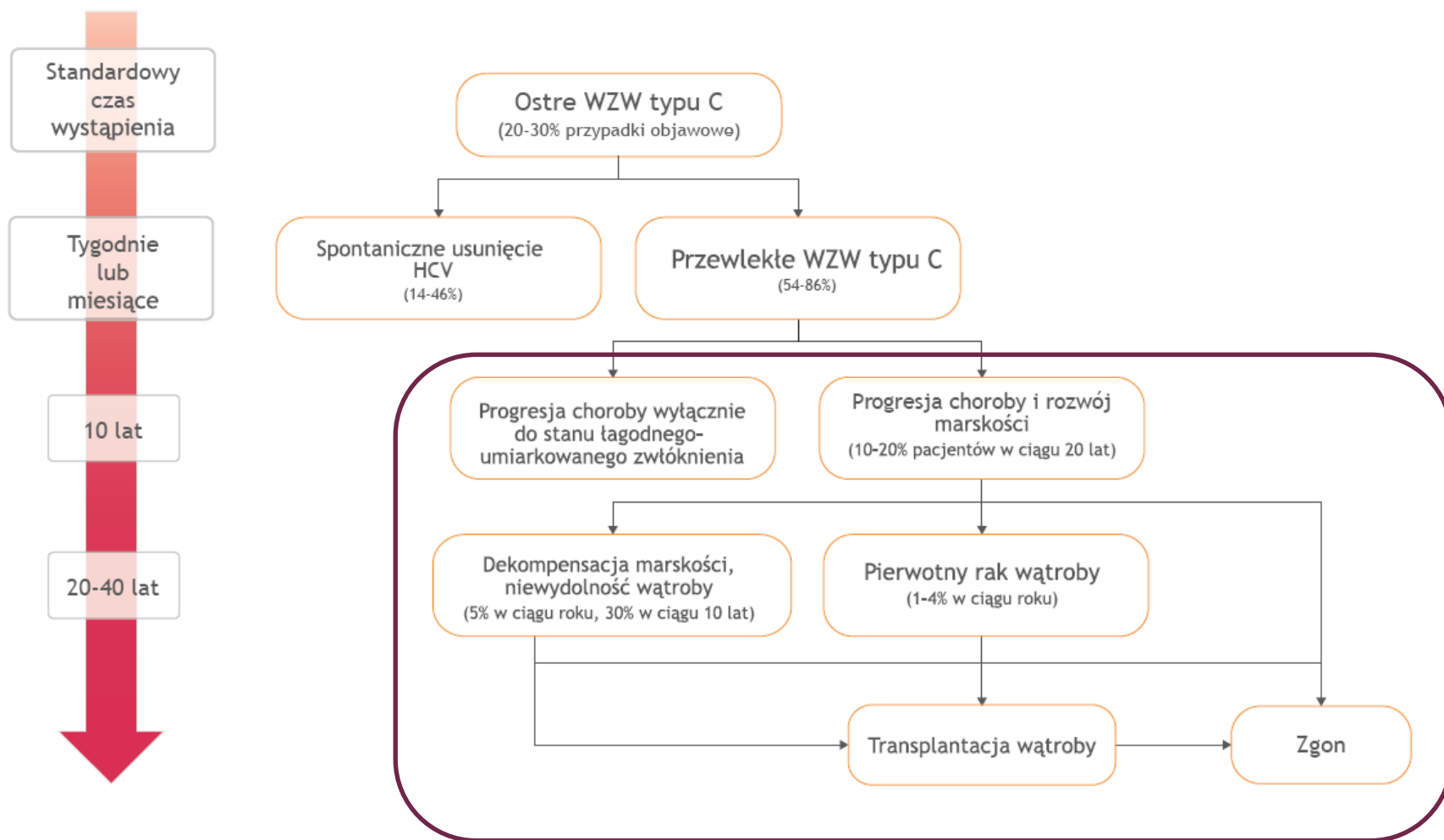
Robert Plisko

WZW typu C

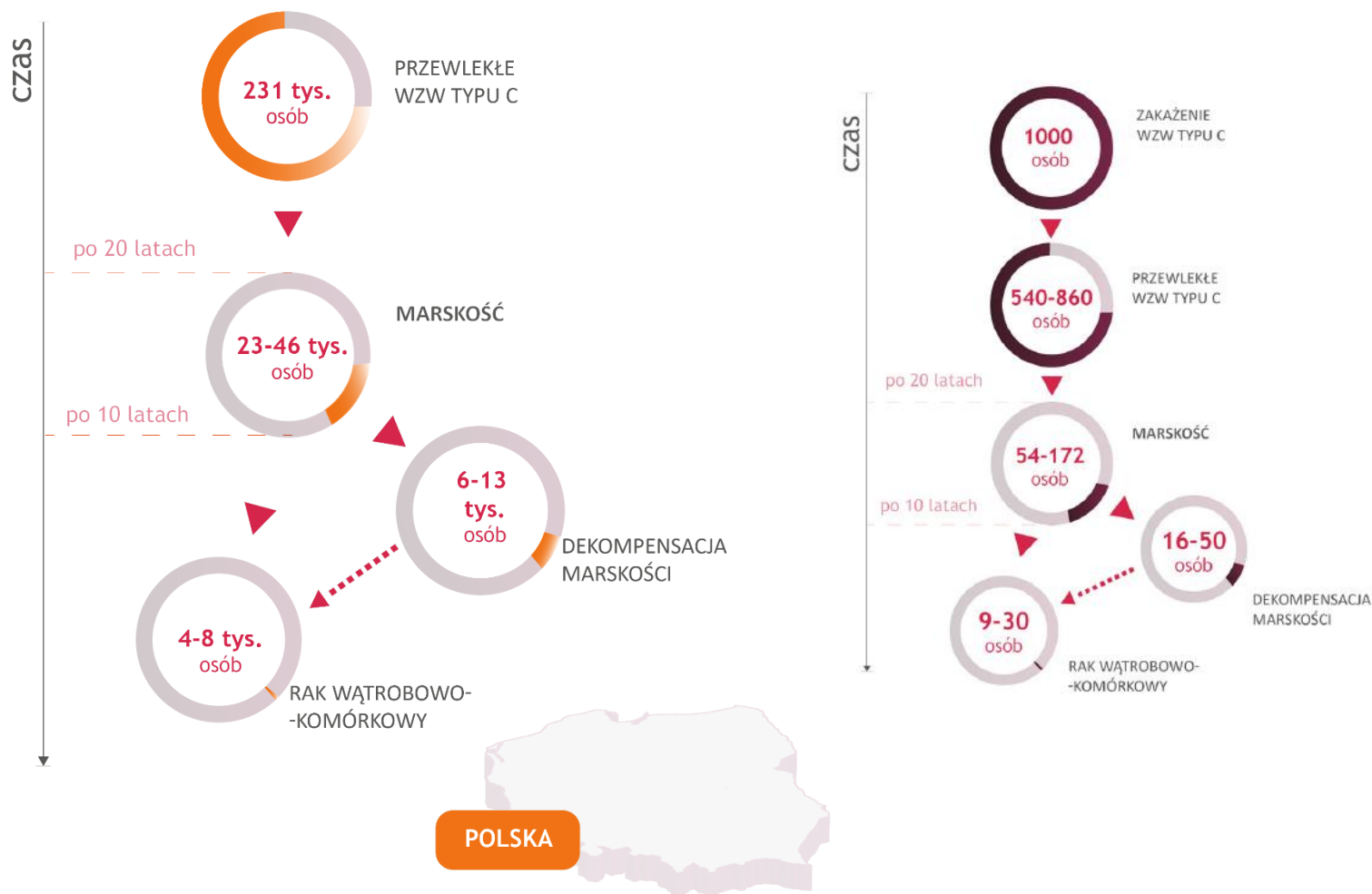
KOSZTY BEZPOŚREDNIE, POŚREDNIE,
SPOŁECZNE, OPŁACALNOŚĆ

Konferencja „Innowacje w leczeniu HCV – ocena dostępności w Polsce”
5 stycznia 2015 roku

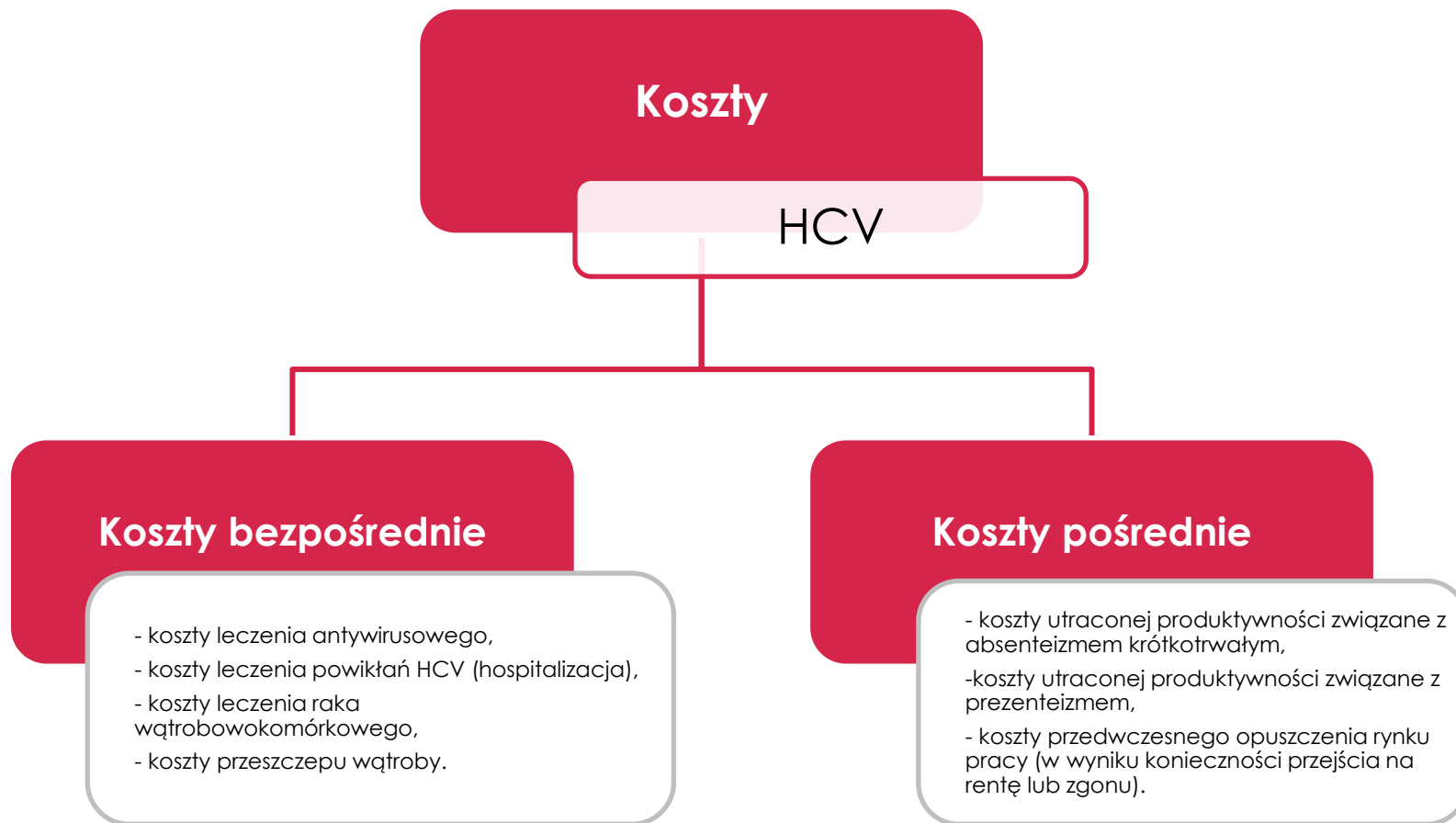
Naturalny przebieg infekcji WZW typu C – miejsce generowania kosztów zależy od zaawansowania choroby



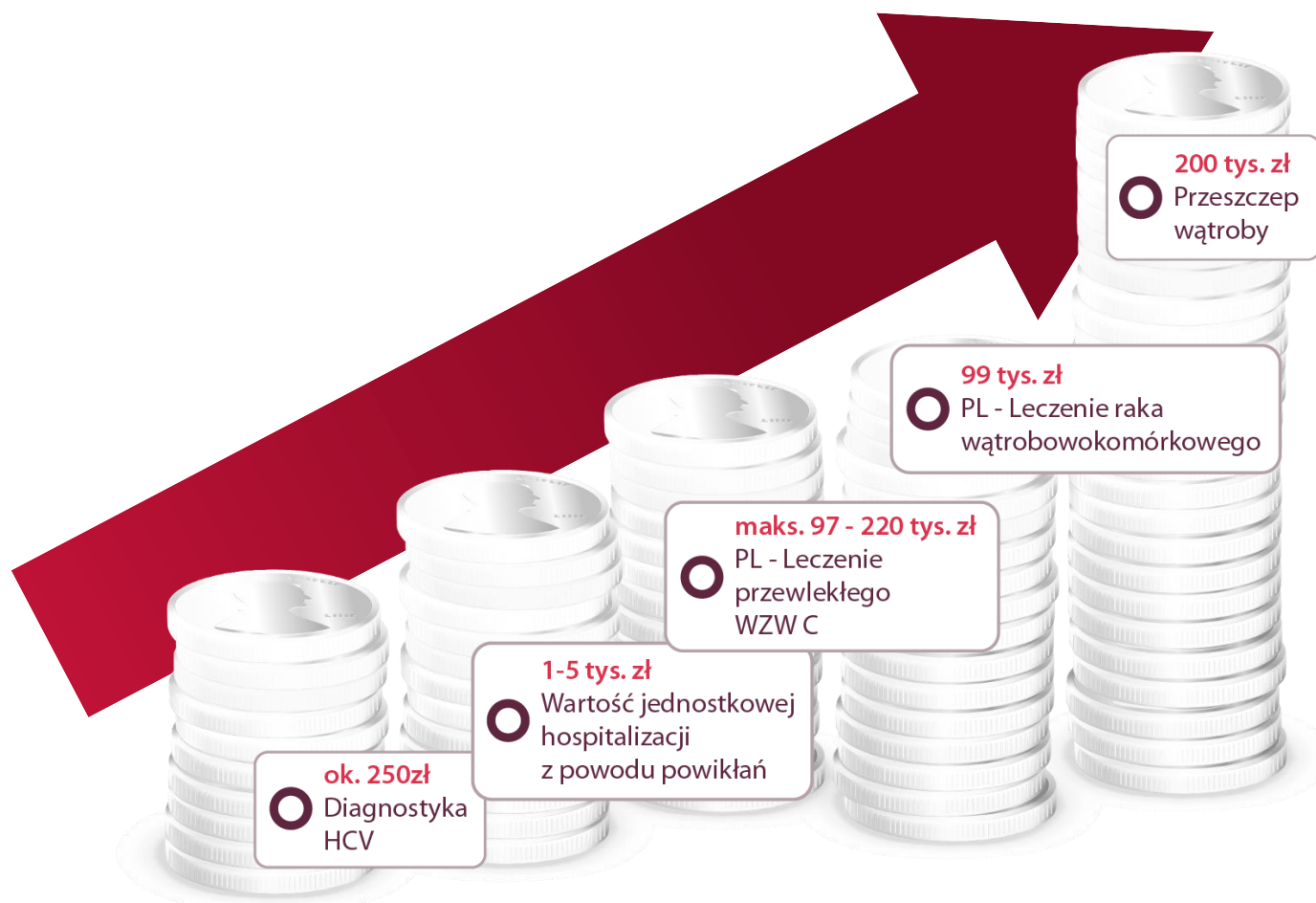
Liczba osób na poszczególnych etapach rozwoju WZW typu C w Polsce



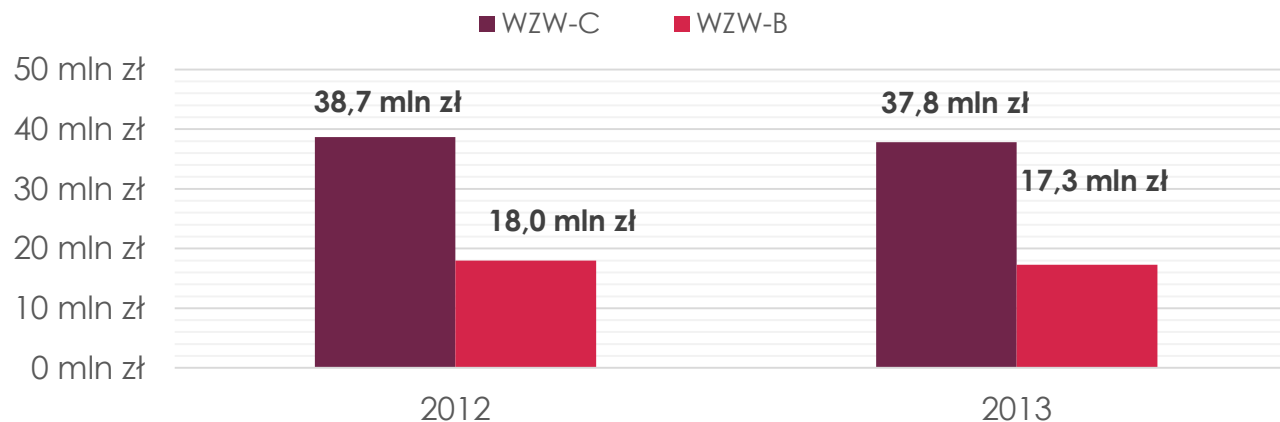
Koszty leczenia WZW typu C



Wysokość kosztów leczenia poszczególnych stadiów zakażenia WZW typu C/osobę rośnie wraz z rodzajem powikłań



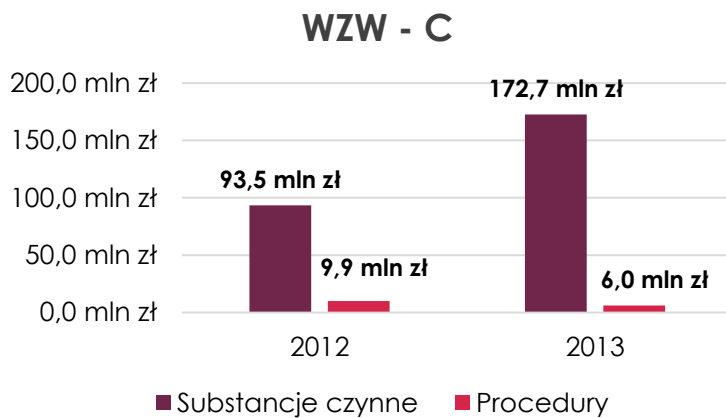
Koszty hospitalizacji



Liczba osób w programie lekowym **WZW-C** 2013: **7 844**

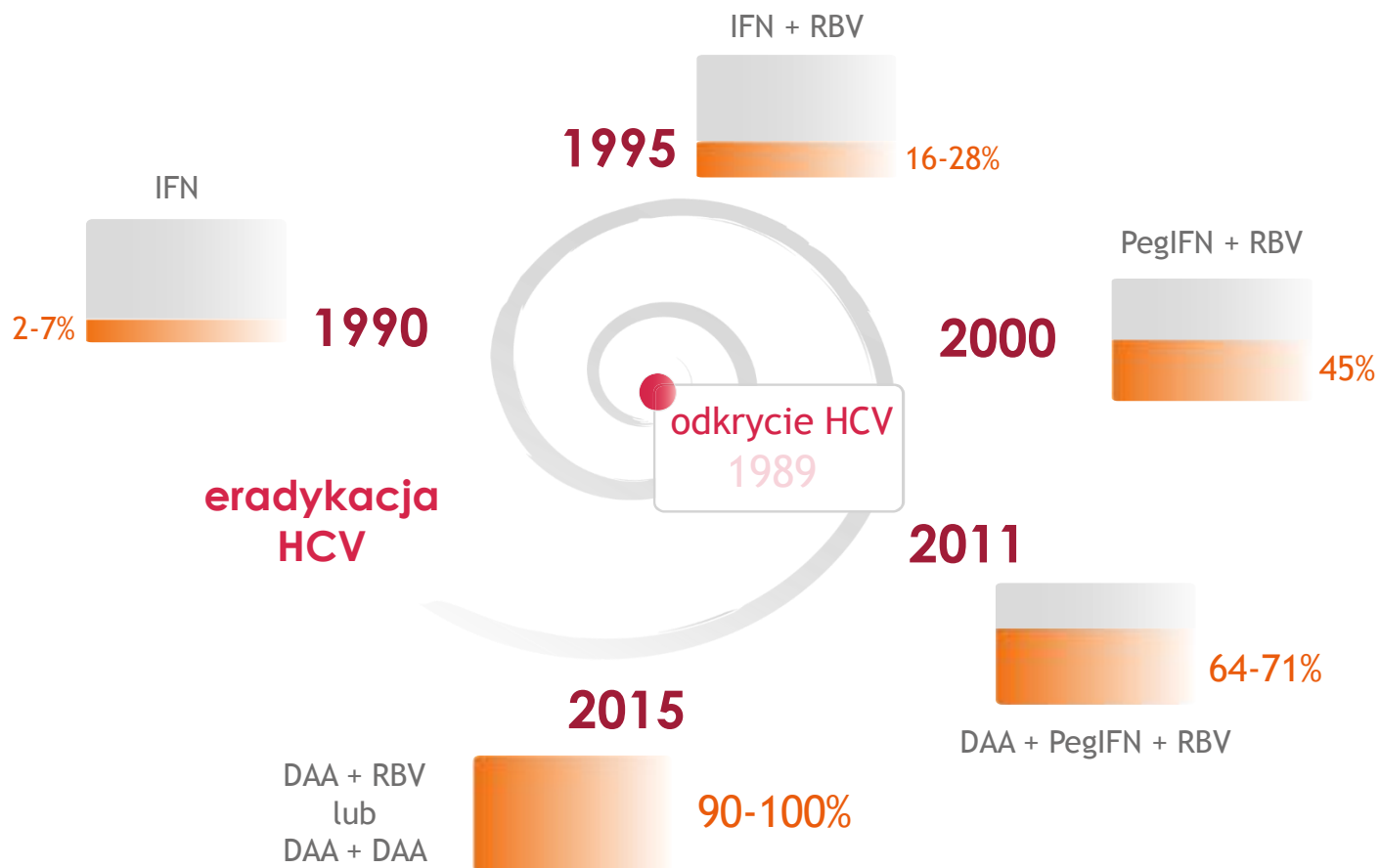
Liczba osób w programie lekowym **WZW-B** 2013: **6 460**

Program lekowy

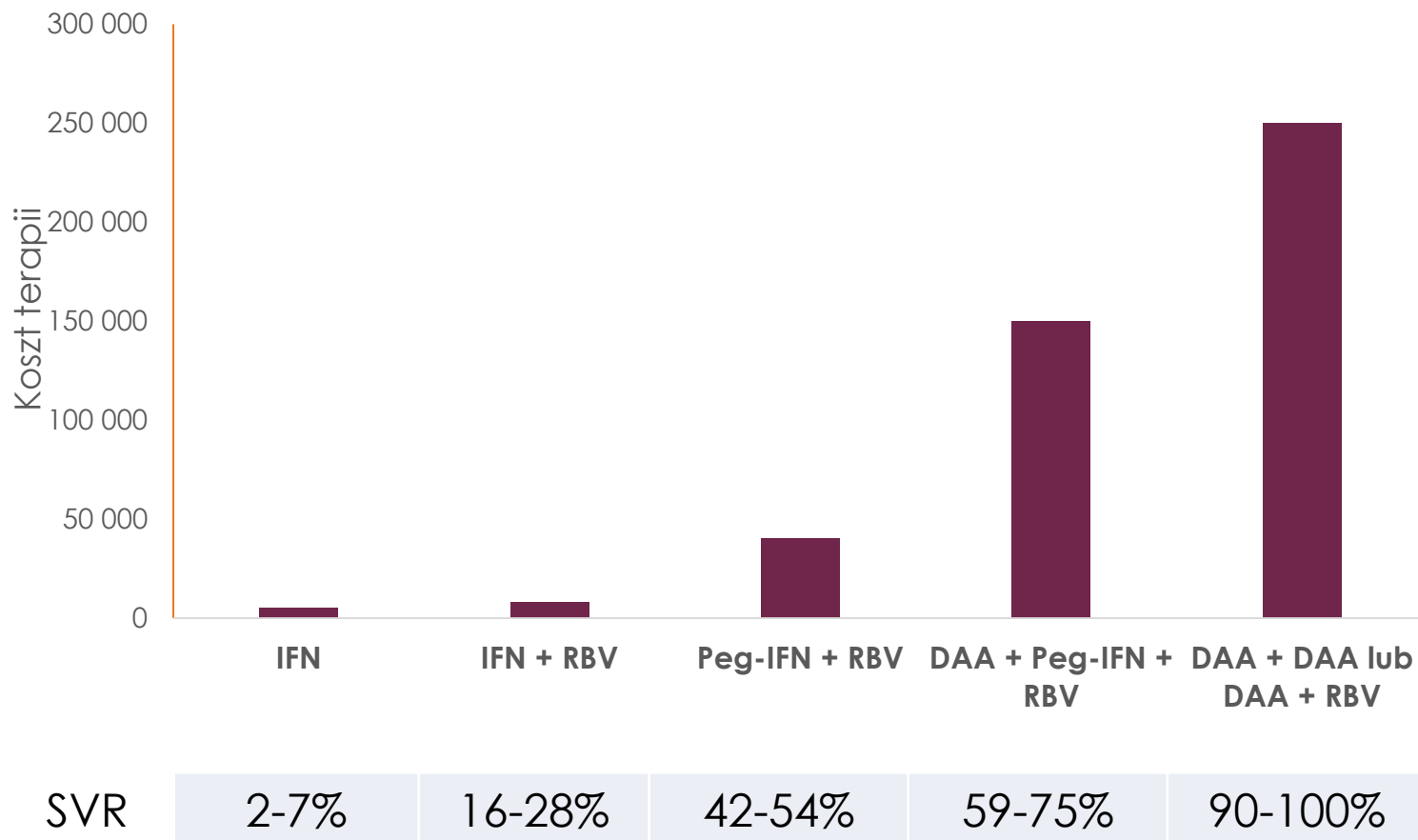


Szacowane koszty szczepień związanych z HBV wynosiły w latach 2010 i 2011 po ponad 50 mln zł i znacznie spadły w roku 2012 — do poziomu

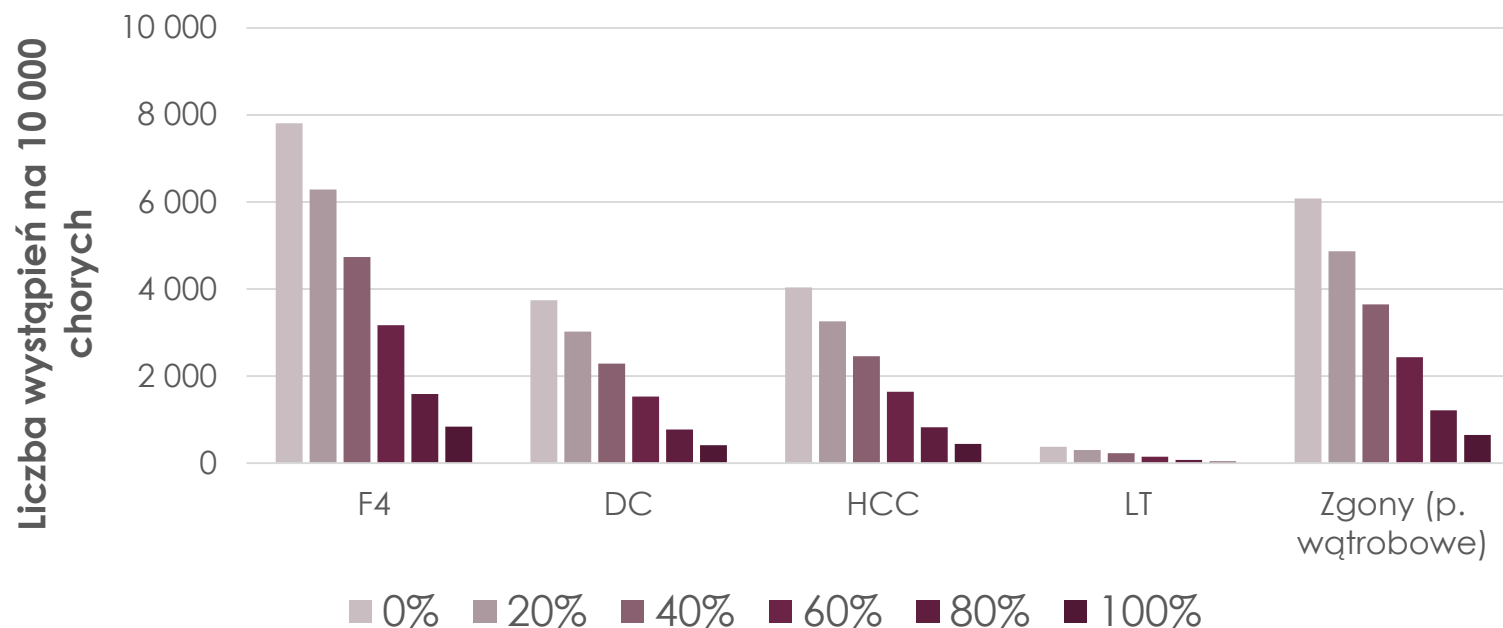
ok. 14 mln zł.



Koszty terapii zakażeń WZW typu C – czy uzasadnienie ceny ma swoje odbicie w opłacalności?



Wyniki w zależności od SVR (1)

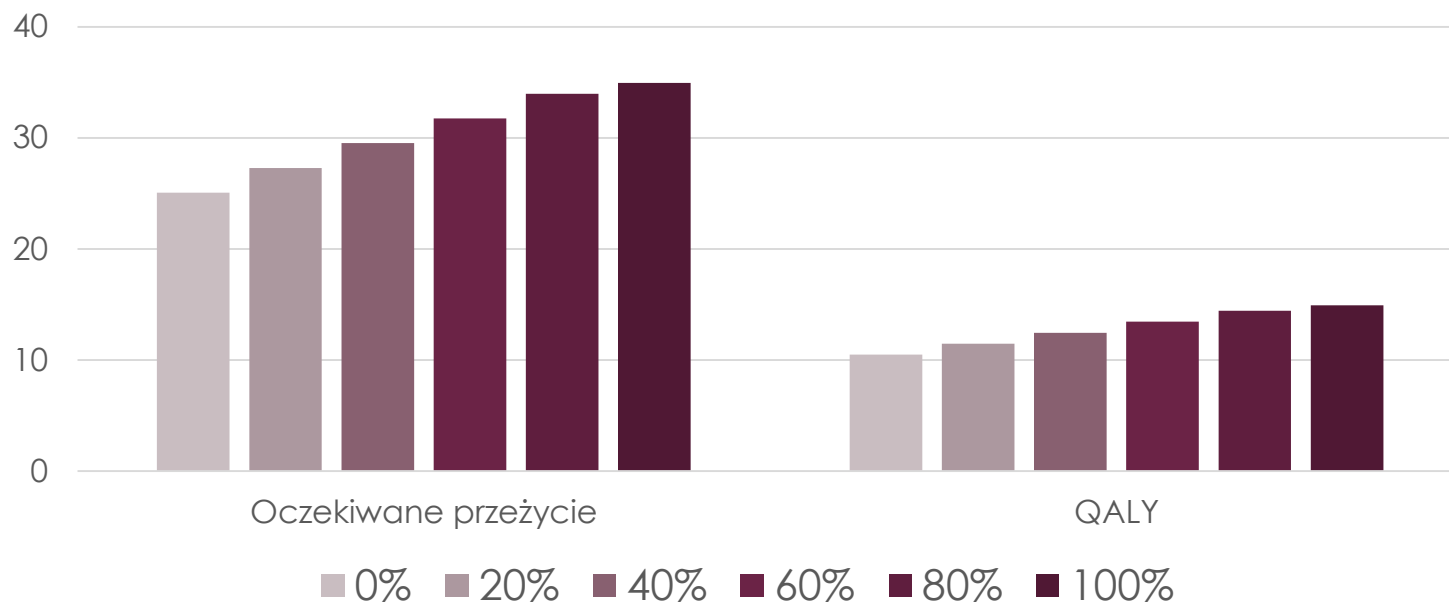


Zwiększenie SVR o **20%** pozwala:

- zmniejszyć występowanie marskości o **1500** przypadków (na 10 000)
- zmniejszyć występowanie dekompensacji funkcji wątroby o **700** przypadków
- zmniejszyć występowanie raka wątrobowokomórkowego o **800** przypadków
- zmniejszyć liczbę zgonów z powodów wątrobowych o **1200** przypadków

F4 – marskość wątroby, DC – niewyrównana marskość wątroby, HCC – rak wątrobowokomórkowy, LT – przeszczep wątroby

Wyniki w zależności od SVR (2)



Zwiększenie SVR o **20%** pozwala:

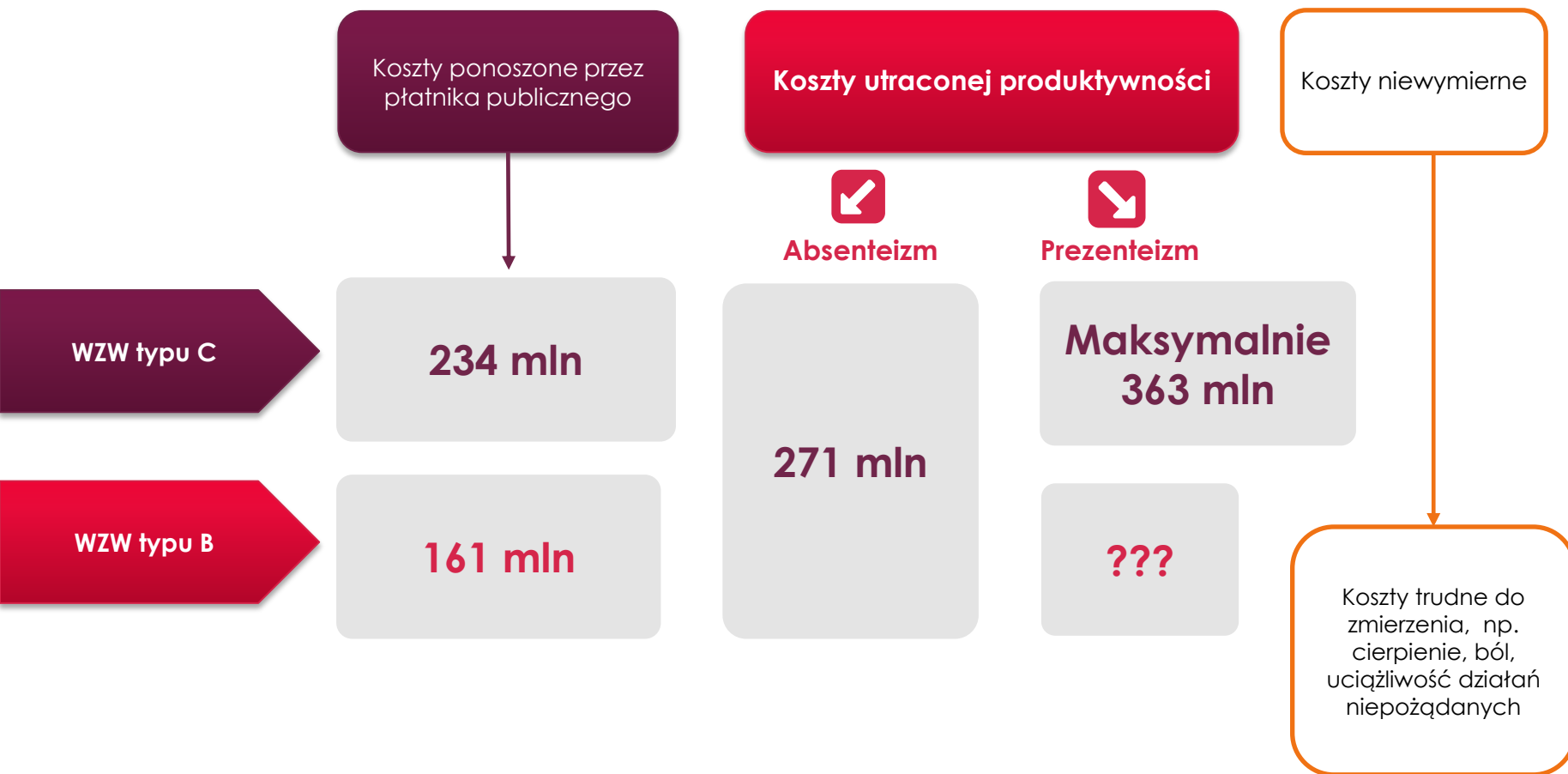
→ wydłużyć oczekiwane przeżycie o **2 lata**

→ zwiększyć QALY o **1**

Opłacalność terapii HCV

SVR	Koszty terapii	Koszty powikłań	Koszty razem	LY	QALY
40%	40 tys.	32 tys.	72 tys.	30	12,5
70%	100 tys.	17 tys.	117 tys.	33	14
90%	200 tys.	6 tys.	206 tys.	35	15
Różnica przy zamianie mniej skutecznej terapii na bardziej skuteczną					
40%→90%	160 tys.	-26 tys.	134 tys.	5	2,5
70%→90%	100 tys.	-11 tys.	89 tys.	2	1
Inkrementalne współczynniki kosztów-efektywności (ICER)					
40%→90%			< 2 PKB per capita		
70%→90%			Ok. 2 PKB per capita		

Perspektywa społeczna



Wnioski – Implikacje dla systemu

- WZW typu C można skutecznie leczyć. Terapia podjęta na wczesnym etapie choroby pozwala uniknąć poważnych konsekwencji zdrowotnych, a koszt jednostkowy leczenia wczesnego zakażenia HCV stanowi znikomy odsetek kosztów leczenia późnych powikłań WZW typu C i pozwala zapobiec rozłożonym na wiele lat kosztom pośrednim związanym z utraconą produktywnością. Najnowsze, rekomendowane przez towarzystwa naukowe oraz znajdujące się w zaawansowanej fazie badań klinicznych terapie, charakteryzują się – w przeciwieństwie do aktualnie dostępnych w Polsce metod leczenia – niemal 100% skutecznością i mają korzystniejszy profil bezpieczeństwa.
- Niemniej, pomimo podkreślania przez ekspertów powagi sytuacji, obecnie w Polsce brak jest jakichkolwiek systemowych rozwiązań mających na celu jej opanowanie, dorównujących swoim zasięgiem działaniom podejmowanym celem zapobiegania zakażeniom HBV (system powszechnych szczepień). Istotne się to staje w świetle postępów w leczeniu WZW typu C.

Dziękuję za uwagę

Robert Plisko
Prezes HTA Consulting
plisko@hta.pl

Niniejszy dokument jest chroniony prawami autorskimi HTA Consulting sp z o.o. sp k.