

Dorota Pastok-Chomicka
**Farmakoekonomika u pacjentów leczonych w Kołobrzeskim Regionalnym
Szpitalu z powodu kamicy pęcherzyka żółciowego w roku 2015**

Rozprawa na stopień doktora nauk farmaceutycznych wykonana w Katedrze i Zakładzie
Farmakoekonomiki i Farmacji Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola
Marcinkowskiego w Poznaniu

Promotor – Prof. dr hab. n. farm. Elżbieta Nowakowska

Kamica pęcherzyka żółciowego jest zaliczana do chorób cywilizacyjnych. W Polsce zapadalność na kamice żółciową wynosi 11-15% całej populacji. Biorąc pod uwagę częstość zachorowań istotna jest profilaktyka, ponieważ zapobieganie występowaniu kamicy pęcherzyka żółciowego przyczynia się do obniżenia kosztów leczenia.

Celem pracy była analiza kosztów bezpośrednich medycznych operacyjnego leczenia kamicy pęcherzyka żółciowego, głównie farmakoterapii i badań laboratoryjnych.

Badana grupa liczyła 275 osób, w tym 72% to kobiety, 28% mężczyźni. Największy procent chorujących dotyczył osób w przedziale wiekowym 61 – 70 lat, co stanowiło 32% osób poddanych operacyjnemu leczeniu kamicy pęcherzyka żółciowego.

Kamicę pęcherzyka żółciowego zdiagnozowano na podstawie Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD 10 dla rozpoznania K.80 – K.81., w wyniku której w okresie badanym (2015 r.), u 171 osób zdiagnozowano kamice pęcherzyka żółciowego z ostrym stanem zapalnym oraz innym zapaleniem pęcherzyka żółciowego (K.80.1). Średni czas pobytu pacjenta leczonego operacyjnie na kamice pęcherzyka żółciowego na oddziale chirurgii wyniósł 6,8 dnia. Pacjenci z badanej grupy byli leczeni chirurgicznie, ponieważ chirurgiczne usunięcie pęcherzyka jest jedynym skutecznym sposobem leczenia omawianej jednostki chorobowej.

Zabieg można wykonać metodą tradycyjną (otwartą) lub metodą laparoskopową (małoinwazyjną).

Cholecystektomia laparoskopowa jest metodą charakteryzującą się mniejszą liczbą powikłań, krótkim czasem gojenia, krótkim czasem leczenia szpitalnego (pacjenci opuszczają szpital następnego dnia lub po 2-3 dniach).

W przypadku innych metod leczenia takich jak, rozpuszczanie złogów falą uderzeniową generowaną pozaustrojowo (ESWL), czy podawanie kwasu ursodeoksycholowego (UDCA), czy leczenie metodami naturalnymi, uznaje się za mało skuteczne i obarczone dużym ryzykiem nawrotu choroby.

Badaniom farmakoekonomicznym poddano koszty bezpośrednie medyczne (koszty farmakoterapii, koszty laboratoryjne), które wyniosły w sumie 63 919,24 PLN.

Koszty całkowite farmakoterapii wyniosły w sumie 36 321,24 PLN, na 1 pacjenta wyniosły 132,08 PLN.

W badaniu przeanalizowano koszty grup terapeutycznych stosowanych leków. Analiza całkowitych kosztów poniesionych w związku z operacyjnym leczeniem kamicy pęcherzyka żółciowego, wykazała że 28% to koszty leków zastosowanych w anestezji (leki zwiotczające mięśnie działając obwodowo, leki stosowane do znieczulenia ogólnego, miejscowego oraz inne leki stosowane w anestezji).

Drugą grupą leków o dużych kosztach poniesionych na operacyjne leczenie kamicy pęcherzyka żółciowego to leki przeciwbólowe, których koszty wyniosły 17% ogółu poniesionych kosztów związanych ze stosowaną farmakoterapią.

Należy podkreślić, iż nieodpowiednia kontrola bólu pooperacyjnego może spowodować negatywne skutki dla chorego, między innymi może przyczynić się do rozwoju bólu przewlekłego, immunosupresji, zakażeń, gorszego gojenia ran, aktywacji receptorów adrenergicznych i w konsekwencji jej skutków, w postaci incydentów wieńcowych. Powstałe z tego tytułu powikłania mogą mieć znaczący wpływ na zwiększenie kosztów leczenia.

Pacjentom z ostrym zapaleniem pęcherzyka żółciowego (wysoki poziom leukocytozy >18 000) ordynowane były antybiotyki. Analiza struktury kosztów antybiotyków wykazała, że najczęściej stosowanymi były antybiotyki – β laktamowe 56% (Amoksiklav, Ospamox, Taromentin) oraz cefalosporyny II i III generacji 29% (Biofuroksym, Biotrakson, Tazocin).

W celu uzupełnienia płynów podawano pacjentom w czasie operacji, między innymi 0,9% NaCl (50%), Sol. Ringeri (17%) co stanowiło 9% całkowitych kosztów farmakoterapii.

Przed przystąpieniem do operacyjnego leczenia, pacjentom zlecono badania podstawowe, których koszt wyniósł 25 082,50 PLN i badania uzupełniające, których koszty wynosiły 2 515,50 PLN.

Całkowity koszt badań laboratoryjnych wyniósł w sumie 27 598,00 PLN, w przeliczeniu na 1 pacjenta wyniósł 100,36 PLN. Łącznie wykonanych zostało 4063 badań laboratoryjnych.

Analiza poniesionych kosztów (farmakoterapii, badań laboratoryjnych) kamicy pęcherzyka żółciowego może być wskazaniem poszukiwania potencjalnych oszczędności w wydatkach na leczenie pacjentów z rozpoznaniem kamicy pęcherzyka żółciowego.

Przeprowadzona analiza może, przyczynić się do ustalania cen usług kontraktowanych przez płatników i skutków finansowych dla szpitali na bazie zawartych kontraktów.

D.P. Anonimowy

29.01.2019r.