

"ביחד L היעד"

תכנית התערבות לשיפור איזון ליפידים תוך הנגשת תרפיה מתקדמת, במאחדת

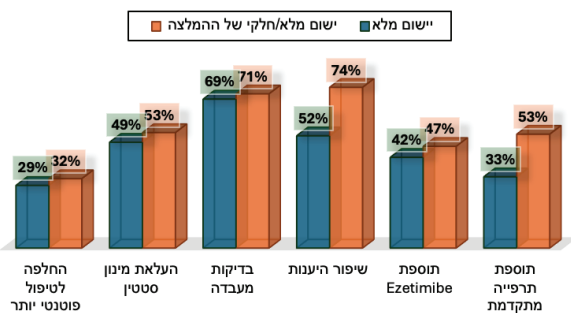
ד"ר אולגה בריימן טקץ¹ | ד"ר שרית קימלמן² | ד"ר אלונה יאנובסקי² | ד"ר לילך קליין¹
ד"ר שרה גאנץ² | ד"ר שרית כרמי² | ד"ר אבי סוויד¹ | ד"ר גליה זכאי³ | נגה פלאח³
הדס הופמן³ | מתן בלט⁴ | חגית גל⁵ | ד"ר ארן שביט⁵

1 תחום מדיניות תרופתית וטכנולוגיות רפואיות | 2 רוקחות קלינית במחוזות | 3 מכון מחקר | 4 אנליסט - מאחדת.
5 חברת Novartis

תוצאות:

בין התאריכים 22.3.23-31.10.24, ניתן ייעוץ רוקחת קלינית עבור 957 מטופלים, סה"כ ניתנו 969 המלצות. ההמלצות השכיחות ביותר כללו המלצות לתוספת תרפיה מתקדמת, תוספת Ezetimibe ושיפור היענות לטיפול הקיים. (435, 250 ו-104 המלצות בהתאמה) שיעור קבלה ויישום מלא/חלקי של ההמלצות עמד על 55%. שיעור יישום מלא של המלצה לתרפייה מתקדמת עמד על 33%. בקרב מטופלים שניתן עבורם ייעוץ, נמצאה ירידה עקבית ומשמעותית סטטיסטית של כ-15% ב-LDL-C לאחר כל חצי שנה לעומת ערכי הבסיס. הערך החציוני של ה-LDL-C ירד מ-93 mg/dl בבסיס ל-73.8 mg/dl לאחר שנה וחצי וירידה של 25% בקרב מטופלים עם יישום מלא/חלקי של ההמלצות. מבין המטופלים שניתן עבורם ייעוץ, 27.5% הגיעו ליעד LDL-C לאחר שנה וחצי, לעומת 46% בקרב מטופלים בהם יושמו ההמלצות.

סטטוס יישום המלצות בהתאם לסוג ההמלצה



סיכום ומסקנות:

ייעוץ תרופתי של רוקחת קלינית לרופא המטפל מביא לשיפור משמעותי באיזון LDL-C. בקרב מטופלים שהרופאים שלהם יישמו את ההמלצות באופן מלא/חלקי השיפור היה גבוה אף יותר. יש לפעול להעלאת שיעור היישום של המלצות הרוקחת הקלינית על מנת להפיק את התועלת המרבית מהתכנית.

רקע:

רמה מוגברת של LDL-C מהווה גורם סיכון משמעותי לתחלואה ותמותה על רקע קרדיווסקולרי. חולים שחוו אירוע קרדיווסקולרי בעברם נמצאים בסיכון מוגבר לאירועים נוספים ולכן קיימת חשיבות רבה לאיזון גורמי סיכון ובפרט הפחתת רמות LDL-C בחולים אלה.

בשנים האחרונות נוספו לארגז הכלים טיפולים נוספים להורדת שומני הדם המכונים לחלבון ה-PCSK9 (siRNA ו-mAbs), אך למרות התועלת הקלינית, הם אינם מונגשים בסל הבריאות לכלל המטופלים שזקוקים להם. קופת החולים הנגישה תרפיה מתקדמת כחלק מסל קופה, למטופלים שחוו אירוע קרדיווסקולרי ולא הגיעו ליעד LDL-C < 55 mg/dl למרות טיפול בסטטין פוטנטי.

מטרות:

לשפר איזון LDL-C במטרה להביא להפחתה בתחלואה ותמותה קרדיווסקולרית על רקע טרשת עורקים.

שיטות:

במסגרת התוכנית החמש שנתית שכוללת מחקר מלווה, מבוצע איתור של מטופלים שעברו אוטם בשריר הלב או שבץ מוחי, המטופלים בסטטין פוטנטי ואינם עומדים ביעד LDL-C. ניתן ייעוץ רוקחת קלינית לרופא המטפל עם אחת או יותר מן ההמלצות הבאות: העצמת הטיפול בסטטינים, תוספת Ezetimibe, חזרה על בדיקות, שיפור היענות לטיפול או תוספת תרפיה מתקדמת. נבדק שיעור יישום ההמלצות, שינוי ב-LDL-C, שיעור הגעה ליעד איזון LDL-C לאחר 6, 12, 18 חודשים, בכלל המטופלים שקיבלו התערבות וכן במטופלים שהרופאים שלהם יישמו באופן מלא או חלקי את המלצות הרוקחת הקלינית. בהמשך תיבדק השפעה ארוכת טווח על שיעור אשפוזים ותמותה. התוכנית מבוצעת בתמיכה של חברת Novartis.