

יעל וולף שניא, אורן מירון, איליה בורוכוב, ויסאם אבו-אחמד, ראובן דרסלר, מרק ליון, גיל לביא

שירותי בריאות כללית

רקע

מערכות בריאות בעולם מתמודדות עם השלכות שימוש שאינו נחוץ בפנטניל, הקשור עם סיכון מוגבר להתמכרות ולפגיעה בבריאות. בשלוש השנים האחרונות האחרונות הכללית החילה **דרישה לאישור מקדים** בכל רישום פנטניל בקהילה, תחילה לרישום ראשוני (יולי 2022) ובהמשך אף לרישום מתמשך (ינואר 2023).
עקב כך, **פחת רישום פנטניל ראשוני בכ-80%** מאז שנת 2022 ועד היום. בנוסף, סך צריכת האופיואידים במונחי OME חודשי נפש מעל גיל 18 ירדה בכללית בהתמדה, ובשנת 2024 היתה נמוכה ב-28% בהשוואה לשנת 2022.

מטרות

להעריך ברמת המטופל את ההשפעות של הפסקת שימוש בפנטניל בקהילה במטופלים ללא אבחנה אונקולוגית (בהמשך לדרישה לאישור מקדים) עפ"י סך השימוש באופיואידים (MME), שימוש בתרופות משככות כאב אחרות ותוצאי בריאות (פניות למלר"ד, אשפוזים ותמותה מכל סיבה).

שיטות

במחקר רטרוספקטיבי זה נכללו נתוניהם של מבוטחי הכללית ללא אבחנה אונקולוגית שקיבלו פנטניל בקהילה במהלך לפחות 3 מתוך 6 החודשים שקדמו לינואר 2023. אלה חולקו למפסיקי וממשיכי פנטניל, בהתאם לניפוקים ב-3 חודשים שלאחר מכן. תוצאי שתי הקבוצות נבחנו בשנה שלפני ובשנה שאחרי החלת הדרישה לאישור מקדים, בגישה של difference in difference.

תוצאות

- מבין 2,488 מטופלים שקיבלו פנטניל באופן רציף לפני ינואר 2023, 539 (22%) **הפסיקו להשתמש בפנטניל** ו-1,949 (78%) המשיכו.
- מטופלים שהפסיקו להשתמש בפנטניל חוו **ירידה של 91% בשימוש הכולל באופיואידים** מ-505 ל-43 MME יומי, ועלייה בשימוש בבופרנורפין מ-0.035 ל-0.439 חודשי ניפוק לשנה.
- חרף מגמת עליה קלה במעבר לאופיואידים חלשים יותר ובפניות למלר"ד בקרב המפסיקים, לא נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין הקבוצות בשינוי בתוצאים (שימוש בתרופות משככות כאבים אחרות, ביקורים בחדרי מיון, אשפוזים דחופים או תמותה בשנה שלאחר ההפסקה).

	Stopped (N=539)			Continued (N=1949)			Stopped /continued change p-Value
	Pre	Post	Change	Pre	Post	Change	
Daily MME	272068 (505)	23183 (43)	-91.49%	1154155 (592)	1050615 (543)	-8.28%	>0.001
Medication Dispensation months (yearly rate per person)							
Buprenorphine	19 (0.035)	234 (0.439)	1145.05%	49 (0.025)	117 (0.06)	140.42%	0.003
Oxycodone	796 (1.477)	974 (1.827)	23.70%	2688 (1.379)	2566 (1.326)	-3.88%	0.105
Percocet	1274 (2.364)	1443 (2.706)	14.50%	3735 (1.916)	4217 (2.179)	13.68%	0.937
Codeine	268 (0.497)	282 (0.529)	6.38%	1023 (0.525)	1086 (0.561)	6.89%	0.990
Tramadol	431 (0.8)	488 (0.915)	14.46%	1702 (0.873)	1636 (0.845)	-3.22%	0.403
SSRI	494 (0.917)	514 (0.964)	5.19%	2183 (1.12)	2266 (1.171)	4.52%	0.990
Gabapentinoids	820 (1.521)	821 (1.54)	1.22%	3670 (1.883)	3857 (1.993)	5.82%	0.729
Anti-migraine	35 (0.065)	21 (0.039)	-39.34%	83 (0.043)	60 (0.031)	-27.21%	0.758
Orphenadrine combination, skeletal muscle relaxant	35 (0.065)	20 (0.038)	-42.23%	75 (0.038)	50 (0.026)	-32.87%	0.788
Clinical outcomes (yearly rate per person)							
Emergency department visits	657 (1.219)	797 (1.495)	22.64%	2556 (1.311)	2580 (1.333)	1.63%	0.177
Urgent hospitalizations	209 (0.388)	221 (0.415)	6.90%	736 (0.378)	776 (0.401)	6.16%	0.876
Elective hospitalizations	53 (0.098)	42 (0.079)	-19.89%	185 (0.095)	199 (0.103)	8.31%	0.444
Death (per 1,000)	NA	3 (0.006)	NA	NA	10 (0.005)	NA	NA

מסקנות והמלצות

הממצאים מצביעים על כך, שדרישת אישור מקדים להמשך שימוש בפנטניל בקהילה עשויה לסייע בהפחתת השימוש באופיואידים ללא גרימת תוצאות בריאותיות שליליות אחרות.