הטמעת Infliximab תת עורי בקופה

השפעה על נוחות המטופל, דפוסי שימוש ועלות כוללת

ד"ר יעל שחר[1] | ד"ר אבי סוויד[1] | מתן בלט[2] | קטי דידיק[3] | ויקטוריה גונן[3] | הגר וקסלר[3] | פרופסור דב אלבוקרק[4]

1. אגף מדיניות תרופתית וטכנולוגיות רפואיות | 2. מחלקת מידע, חטיבת התפעול | 3. אגף אחיות | 4. סמנכ"ל, ראש חטיבת הרפואה

רקע

Infliximab משמש לטיפול במחלות דלקתיות מתווכות מערכת חיסון. בשנת 2022 אושר בישראל תכשיר תת-עורי, המאפשר מתן עצמי בבית. במאי 2024 הוא נכלל במאוחדת, למרות עלות תרופה גבוהה יותר, במטרה להפחית את הצורך בהגעה לאשפוז יום או לבית חולים.

מטרות

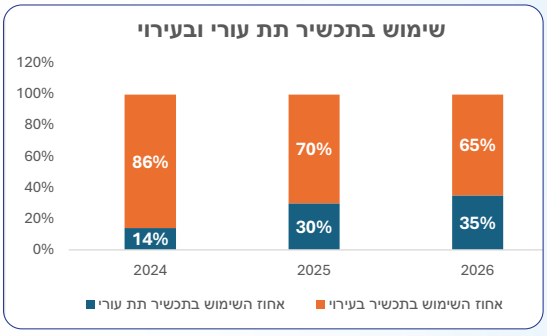
לבחון את דפוסי השימוש ב-Inflixiamab תת-עורי לאחר הכללתו בקופה ואת השפעתו על מקום המתן והעלות הכוללת.

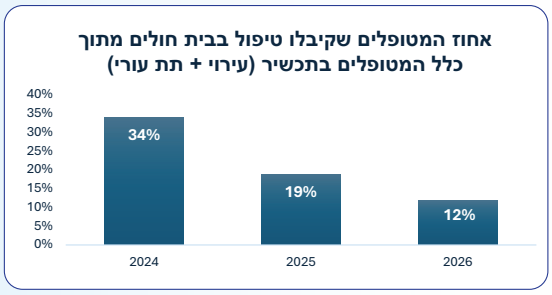
שיטות

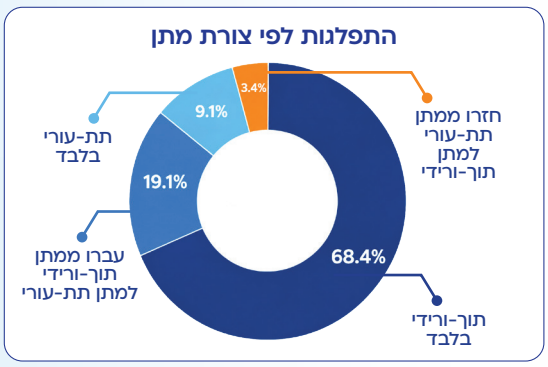
מחקר רטרוספקטיבי של רכישות Inflixiamab תוך-ורידי ותת-עורי בקופה, ממאי 2024 עד סוף מאי 2026. נבדקו אבחנה, צורת המתן והחלפות ביניהן, כמות אריזות, מרווחי טיפול, מקום המתן ועלות שנתית ממוצעת, הכוללת עלות תרופה ועלויות נלוות בבית החולים.

תוצאות

נכללו 754 מטופלים, 68% מהם עם מחלות מעי דלקתיות. השימוש בתכשיר התת-עורי, מאי 2024-מאי 2026:







במהלך התקופה נצפתה ירידה בשיעור הטיפול בבתי החולים, זאת בשל פעילות להסטת טיפולים לקהילה ובמקביל הרחבת השימוש במתן תת-עורי.
מרבית המטופלים בתכשיר התת־עורי טופלו עצמאית בבית; 7% בלבד מהמתנים ניתנו במרפאה קהילתית. עלות התרופה במתן תת־עורי הייתה גבוהה ב-8.8% לעומת מתן תוך-ורידי. לאחר שקלול העלויות הנלוות בבית החולים, העלות הכוללת הייתה נמוכה ב-7.4%. החישוב אינו כולל חיסכון אפשרי נוסף מהעברת מטופלים מאשפוז יום למתן עצמי בבית.

מסקנות

הטמעת Inflixiamab תת־עורי הרחיבה את הטיפול העצמי בבית והפחיתה את התלות בבית החולים. למרות עלות תרופה גבוהה יותר, העלות הכוללת הייתה נמוכה יותר. מומלץ להמשיך לעודד את השימוש במטופלים מתאימים ולנטר היענות, בטיחות, שביעות רצון ועלויות.

מאוחדת
רמה אחרת