

A HCV KEZELÉSE MAGYARORSZÁGON 2017 (BUDGET LIMITED)

Dr. Makara Mihály

Egyesített Szent István és Szent László Kórház, Budapest

Limitált költségvetés mellett a hepatitis kezelésében továbbra is a kettős cél optimumát próbáljuk meg elérni, azaz minél nagyobb számú beteg meggyógyítása mellett jusson pénz a legnehezebben kezelhető betegek gyógyítására is. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy minden frissen felfedezett beteget először pegilált interferon plusz ribavirin kezelésben részesítünk, kivéve akkor, ha ellenjavallat áll fenn, vagy a kezelés várható sikere kisebb, vagy a kezelés veszélyei átlagon felüliek. Nyilvánvaló, hogy egy kisebb sikerrel és több mellékhatással rendelkező kezelés költségvonzatai miatt a „nem költséghatékony” kategóriába esik.

Az interferon-mentes kezelések ezen irányelvek mentén használva jóval 90% feletti sikerrel kecsegtetnek. Egy szövődménymentes, nem dekompenzált, társbetegségekkel nem rendelkező és gyógyszer nem szedő beteg interferon-mentes kezelésének megválasztásakor 1b genotípus mellett a gyógyszerek ára, illetve hozzáférhetősége lehet a meghatározó tényező, de ismételt kezelések során a korábbi kezelések mellett kialakuló elsősorban NS5A rezisztenciával számolni kell! Egyéb esetekben a választási lehetőségeket jelentősen beszűkíthetik, ha a fenti tényezők nem kedvezőek. Azaz dekompenzált betegekben a proteázgátlók nem alkalmazhatók, míg jelentősen beszűkült veseműködés mellett a sofosbuvir alapú kombinációkat nem tudjuk alkalmazni. Olykor a gyógyszerkölcsonhatások veszélye is korlátozzák a választási lehetőségeinket.