

## Abstract

## インヒビターを有する患者の治療：コスト面の検討

## Treatment of patients with inhibitors: cost issues

J. Goudemand

インヒビターを有する血友病患者における出血症状の管理や手術は非常に困難である上、治療コストに重大な影響を与える。今回我々は、インヒビターを有さない血友病A患者と血友病B患者 (0 Inh 群;  $n=103$ ), low responders (LR 群;  $n=24$ ), および high responders (HR 群;  $n=17$ ) を対象に 1988 ~ 1998 年の 2 期間を抽出し、凝固因子にかかったコストを評価した。この 2 期間、すなわち 1988 ~ 1995 年と 1996 ~ 1998 年は、我が国 (フランス) に組換え型第 VIIa 因子 (rFVIIa) が導入された時期 (1996 年) の前後にあたる。1988 ~ 1995 年における 0 Inh 群と LR 群の平均年間コストはそれぞれ 43,234 ユーロ、49,422 ユーロであり、90% 以上が家庭療法にかかった費用であった。一方、HR 群の平均年間コストは 56,262 ユーロ (0 Inh 群の 1.3 倍) であり、この費用の半分は院内治療に関連するものであった。1996 ~ 1998 年にかけては、HR 群で 186,482 ユーロであり、0 Inh 群 (59,887 ユーロ)、LR 群 (54,226 ユーロ) に比べ約 3 倍高く、その半分は院内治療にかかったものであった。このように、rFVIIa は家庭療法と院内治療の両者に対し大きな経済的インパクトを与えると考えられる。しかしながら、rFVIIa はこれらの期間中に発生した重度の出血症状の治療に非常に効果的であったことや、いくつかの手術 (2 つ

の elective 整形外科手術を含む) を施行可能としたことを指摘しておかなければならない。rFVIIa は HR 患者の管理に新しい展望を開いたが、一方で今後憂慮すべき新たな経済状況を我々に突きつけたといえる。

**Table 2.** Treatment in hospital of HR patients – number of episodes treated from 1988 to 1998.

	Not treated with rFVIIa	Treated with rFVIIa	Total
Spontaneous bleedings ( $n = 79$ )			
Haematoma	39*	5	44
Haemarthrosis	5	2	7
Gastrointestinal bleedings	9	3	12
Intracranial haemorrhages	2**	1	3
Haematuria	5	1	6
Others	7	–	7
Minor surgery ( $n = 4$ )	2	2	4
Major surgery ( $n = 9$ )			
Nephrectomy	1	–	1
Osteosynthesis	2	3	5
Prostatectomy	–	1	1
Total hip prosthesis	–	2	2
Total	72	20	92

\*Two patients died in 1990 and 1994 from retroperitoneal haematoma.

\*\*One patient died in 1997 from intracranial haemorrhage.

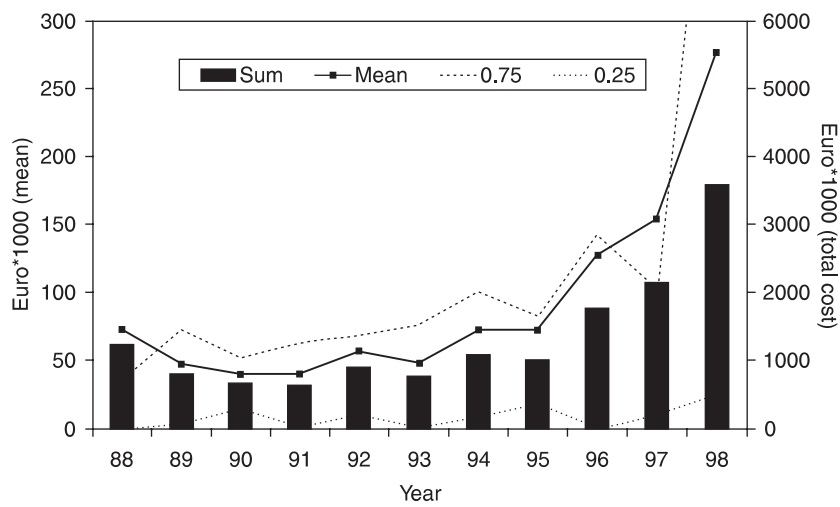


Fig. 3. Mean and total costs of HR patients.

Table 5. Mean annual cost per patient (€).

	<i>n</i> in 1988	1988–95			<i>n</i> in 1996	1996–98		
		Home	Hospital	Total		Home	Hospital	Total
0 Inh	103	40 834	2400	43 234	87	55 138	4749	59 887
LR	24	44 044	5378	49 422	23	52 842	1384	54 226
HR	17	28 536	27 876	56 262	14	84 304	102 178	186 482