

## AZ OSTEOPOROSIS GYÓGYSZERES KEZELÉSE CSÖKKENTI A KÓRHÁZI FELVÉTELEK SZÁMÁT

**Szili Balázs;** Bakos Bence; Lakatos Péter; Takács István

**Semmelweis Egyetem – I. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest**

**Bevezetés:** a csonttritkulás és szövődményeinek ellátása jelentős kiadással terheli az egészségügyi költségvetést. Ismert, hogy az antiporoticus gyógyszeres kezelések a törések megelőzése révén költséghatékonyak. Kevesebb adat áll rendelkezésre arra vonatkozóan, hogy mennyiben befolyásolják ezen kezelések a kórházi felvételek számát, a kórházi kezelések időtartamát, ami szintén befolyásolja a költséghatékonyt. Vizsgálatunk célja a csonttritkulás elleni gyógyszeres kezelésének kórházi felvételek számára gyakorolt hatásának vizsgálata volt egy országos populáción.

**Módszerek:** A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) adatbázisából végeztünk lekérdezést: minden olyan 55 év feletti nőbeteget vontunk be, akiknél 2011 és 2017 között osteoporosist diagnosztizáltak és legalább egy alkalommal kiváltott osteoporosis elleni gyógyszert. A bevont betegekből két csoportot választottunk ki és analizáltunk: a receptkiváltások alapján perzisztenciájuk >80% (adherens csoport), illetve <20% (non-adherens csoport). Elsődleges végpontként a kórházi felvételek száma/fő/év paramétert vizsgáltuk. Másodlagos végpont volt az első kórházi felvételig eltelt idő, a kórházi kezelés időtartama és a törések előfordulása.

**Eredmények:** a vizsgálatban 1693 adherens és 9582 non-adherens beteg adatait dolgoztuk fel. A betegek döntő többsége biszfoszfonát kezelést kapott (97%). A kórházi felvételek száma a vizsgálatba kerülés előtti periódusban nem különbözött a két csoportban (0,13 vs. 0,11 felvétel/fő/év). Az antiporoticus kezelés szignifikánsan csökkentette a kórházi felvételek gyakoriságát (0,06 vs. 0,13 esemény/fő/év) és a kórházi kezelések hosszát (5,7 vs. 7,3 nap/év). Az első kórházi felvételig eltelt idő szintén hosszabb volt a kezelt csoportban (1348 vs. 1262 nap). A jó adherenciát jelezte az alacsonyabb törés incidencia (4,8% vs. 6,4%). Figyelemmel arra, hogy a törések száma lényegesen alacsonyabb a kórházi felvételeknél, arra következtethetünk, hogy a kórházi felvételek nagyobb része nem törés miatt történt.

**Következtetések:** a primer törés prevenciós gyógyszeres kezelés hatékonyan csökkenti a bármely okú hospitalizáció esélyét egy post-menopauzában lévő osteoporosisban szenvedő országos populációban. A kezelések költséghatékonyához ez is hozzájárul.

