

“A legnagyobb érték nem az, hogy élünk, hanem az, hogy jól élünk.” (Socrates)

# Egészségnyereség – életminőség

**Dr. Mészáros Ágnes**

2018. December 8.



**SEMMELWEIS EGYETEM**

Gyógyszerésztudományi Kar  
Egyetemi Gyógyszertár Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

<http://semmelweis.hu>

# Alapvető kérdések

Tudunk-e segíteni abban,  
hogyan a betegek tovább  
éljenek?



Tudunk-e segíteni abban,  
hogyan  
a betegek jobban éljenek?



Kezelése kapcsán mi az elvárása a (krónikus) betegségben szenvedőnek?

***Az élet hossza növekedjen és az életminősége javuljon!***



Továbbá:

- A tünetek száma és súlyossága mérséklődjön
- A szorongás érzés csökkenjen
- Betegsége ne zavarja a mindennapi életét

# ESKI: Egészségtudományi fogalomtár

Az **egészség-nyereség** az egészségi állapotban bekövetkező változás, ami

- az élettartam meghosszabbodását, és/vagy
- az életminőség javulását okozza.




# Terápia értéke (konzekvencia besorolása)



- Klinikai paraméter, tünet
- **Életminőség nyereség**
- **Életév nyereség**
- Jobb mellékhatás profil
- Inkrementális költség vonzata
- Megtakarítások (eü-i szektor, beteg, egyéb)
- Egyéb . . .

# Megfelelő hatékonysági mértékegység kiválasztása pl asztmánál.

- Mortalitás
- Morbiditás
- Légzésfunkciós vizsgálat - FEV<sub>1</sub> azaz froszírozott exspirációs volumen 1 sec alatt
- Reggeli nehézlégzés
- Tünetmentes napok száma
- Exacerbációk gyakorisága



**objektív információt adnak a tüdő funkcionális állapotáról, a beteg asztmájának állapotáról**

# Az életminőség vizsgálatok célja,

hogy standard módon

- számszerűsítse,

- tudományosan elemezhető paraméterekkel jellemezze egy megbetegedés vagy terápiás eljárás hatását a beteg egészségére.

# Mérés: kérdőívek segítségével





# Életminőség mérése

## (1) Általános életminőséget mérő kérdőívvel

- ▶ Értelemszerűen multi-dimenzionálisak
  - ✓ Fizikai funkció
  - ✓ Társadalmi „működőképesség”
  - ✓ A pszichológiai és mentális működés
  - ✓ Az általános egészségfelfogás
- ▶ Betegség csoportok között is összehasonlíthatóak

## (2) Betegség specifikus kérdőívvel

# EuroQoL kérdőív

## Mozgékonyság

1. Nincs problémám a járással
2. Némi problémám van a járással
3. Ágyhoz vagyok kötve

## Önellátás

1. Nincs problémám önmagam ellátásával
2. Némi problémám van a tisztálkodással és az öltözködéssel
3. Képtelen vagyok önállóan tisztálkodni vagy öltözködni

## Szokásos tevékenységek (pl. munka, tanulás, házimunka, családi vagy szabadidős tevékenységek)

1. Nincs problémám a szokásos tevékenységeim elvégzésével
2. Némi problémám van szokásos tevékenységeim elvégzésével
3. Képtelen vagyok elvégezni szokásos tevékenységeimet

## Fájdalom / Rossz közérzet

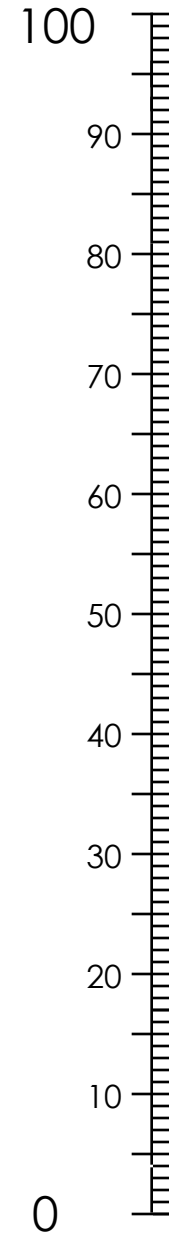
1. Nincs fájdalmam vagy rossz közérzetem
2. Mérsékelt fájdalmam vagy kissé rossz közérzetem van
3. Nagyon erős fájdalmam vagy nagyon rossz közérzetem van

## Szorongás/Lehangoltság

1. Nem szorongok vagy nem vagyok lehangolt
2. Mérsékelt szorongok vagy kissé lehangolt vagyok
3. Nagyon szorongok vagy nagyon lehangolt vagyok

# EuroQoL kérdőív (2)

Az Ön jelenlegi  
egészségi  
állapota



a legjobb  
elképzelt  
egészségi állapot

a legrosszabb  
elképzelt  
egészségi állapot

## Scoring the EQ-5D descriptive system

The EQ-5D descriptive system should be scored as follows:

By placing a tick in one box in each group, please indicate which statements best describe your health today.

**Mobility**

I have no problems in walking about

I have some problems in walking about

I am confined to bed

**Self-Care**

I have no problems with self-care

I have some problems washing or dressing myself

I am unable to wash or dress myself

**Usual Activities** (e.g. work, study, housework, family or leisure activities)

I have no problems with performing my usual activities

I have some problems with performing my usual activities

I am unable to perform my usual activities

**Pain/Discomfort**

I have no pain or discomfort

I have moderate pain or discomfort

I have extreme pain or discomfort

**Anxiety/Depression**

I am not anxious or depressed

I am moderately anxious or depressed

I am extremely anxious or depressed

Levels of perceived problems are coded as follows:

- Level 1 is coded as a '1'
- 
- 
- Level 2 is coded as a '2'
- 
- 
- Level 3 is coded as a '3'
- 

*NB: There should be only one response for each dimension.*

This example identifies the state 11232.

Missing values can be coded as '9'.

Ambiguous values (e.g. 2 boxes are ticked for a single dimension) should be treated as missing values.

# EuroQoL kérdőív (3)

- 5 dimenzió
- 243 állapot
- 11222  $\longrightarrow$  0,725 a relatív hasznosság

**Mozgékonyág:** Nincs problémám a járással.

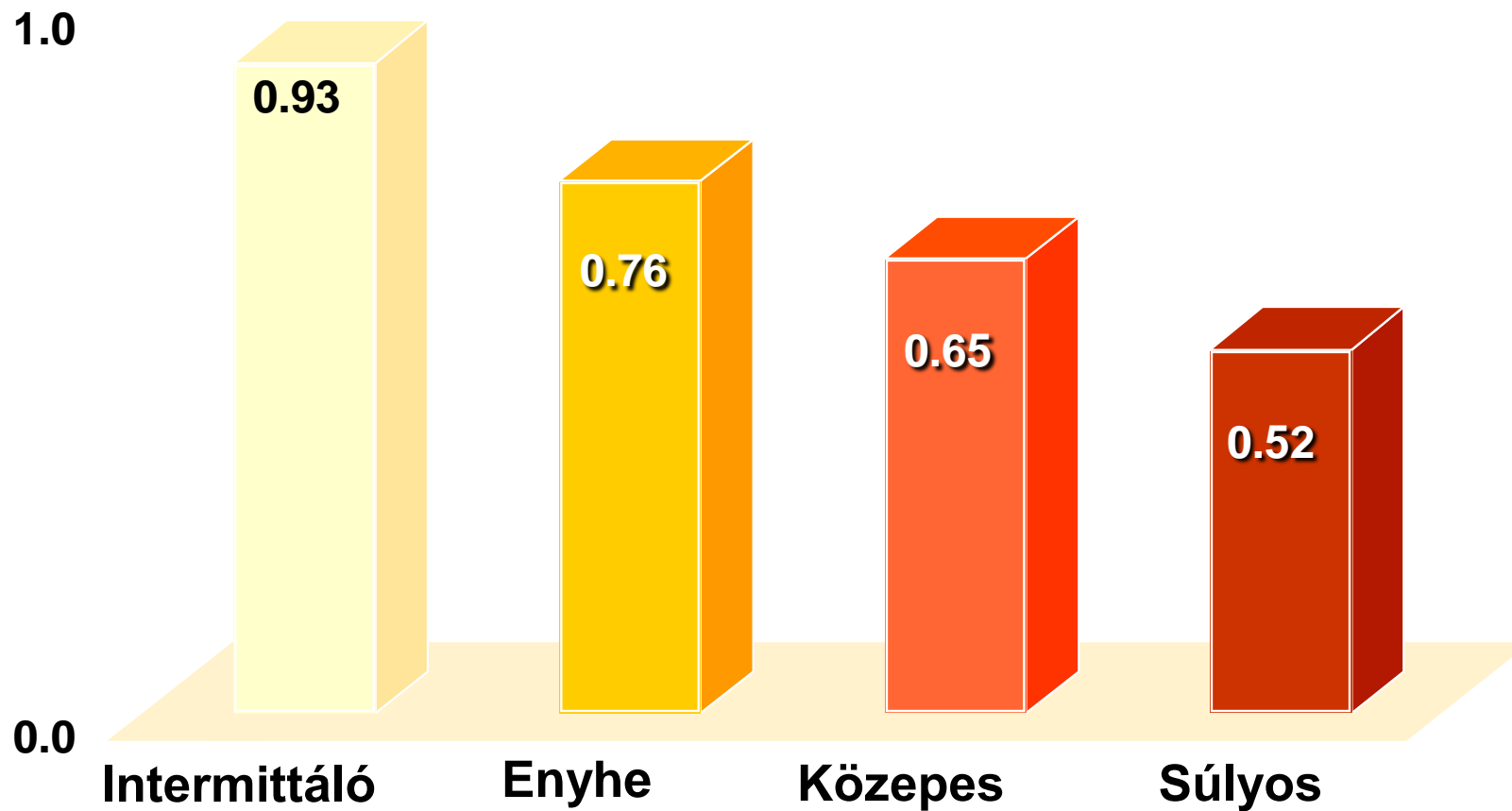
**Önellátás:** Nincs gondom az önellátással.

**Mindennapi tevékenységek:** Van némi problémám a szokásos napi tevékenységem elvégzésével.

**Fájdalom/közérzet:** Mérsékelt a fájdalmam vagy kissé rossz közérzetem van

**Aggodalom/Depresszió:** Enyhe fokú az aggodalmam, depresszióm.

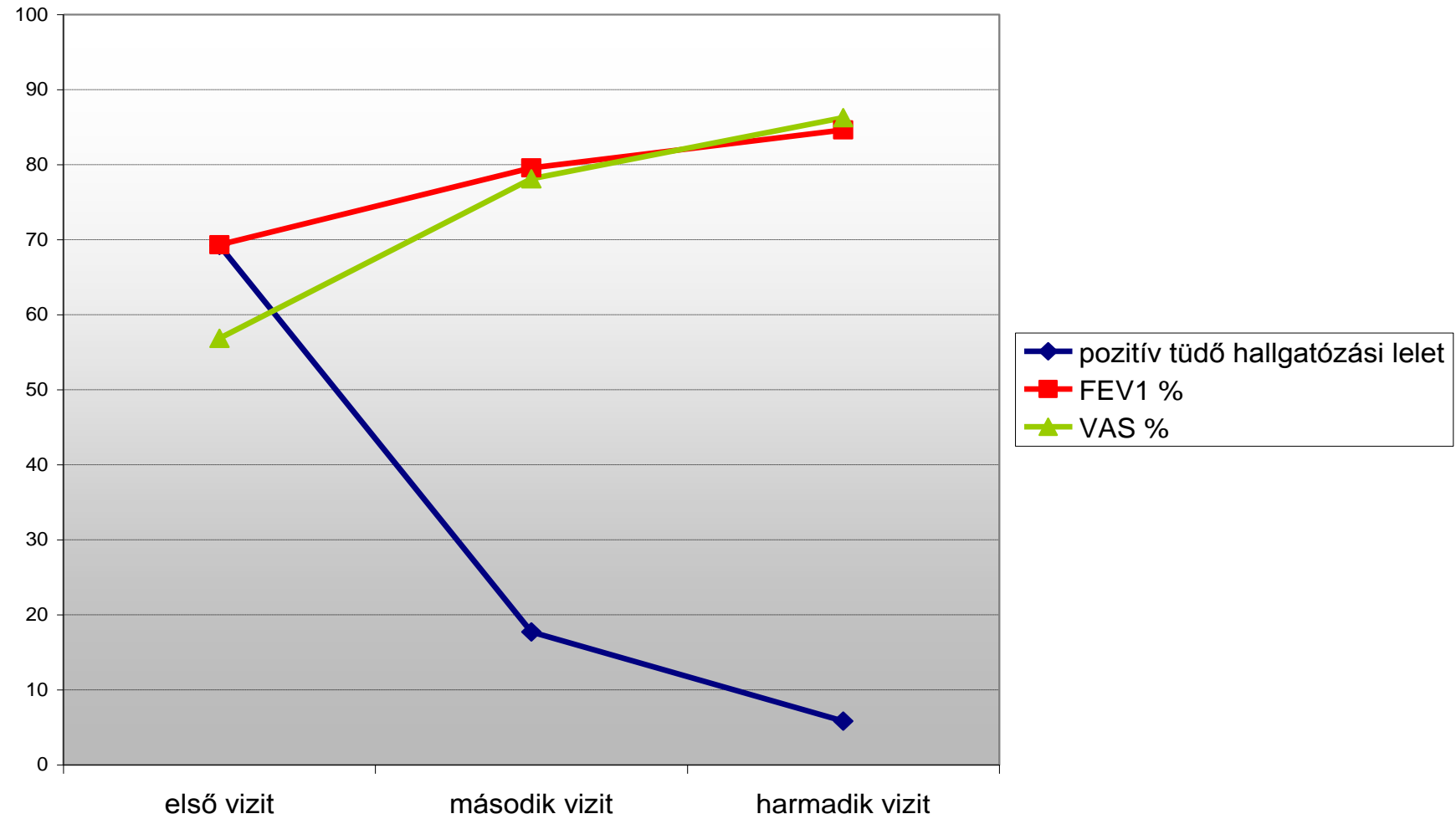
# Asztma életminőség (EuroQoL súlyozott index)



# Asztma kontrollszint és életminőség mérés Magyarországon a mindennapi gyakorlatban

beavatkozással nem járó vizsgálat

N= 2017 random kiválasztott felnőtt asztmás



# „Betegség specifikus” életminőség mérés

## Betegség specifikus kérdőívvel

- ▶ Az adott betegségcsoportra különösen jellemző paramétereket veszik figyelembe
- ▶ Kisebb egészségnyereséget is ki tudnak mutatni.
- ▶ Nem alkalmazhatóak betegcsoportok közötti összehasonlításra



# Néhány példa a kérdésekre:

Légúti betegségem akadályoz a munkámban v. állást kellett változtatnom, abba kellett hagynom a munkámat.

47% válaszolt igennel

Légzőszervi betegsége kellemetlen-e a családjának?

29% válaszolt igennel

Úgy érzi, hogy nem tudja légzőszervi problémáit megfelelően kezelni?

29% válaszolt igennel

Valószínűnek tartja, hogy betegsége javulni fog?

64% válaszolt nemmel

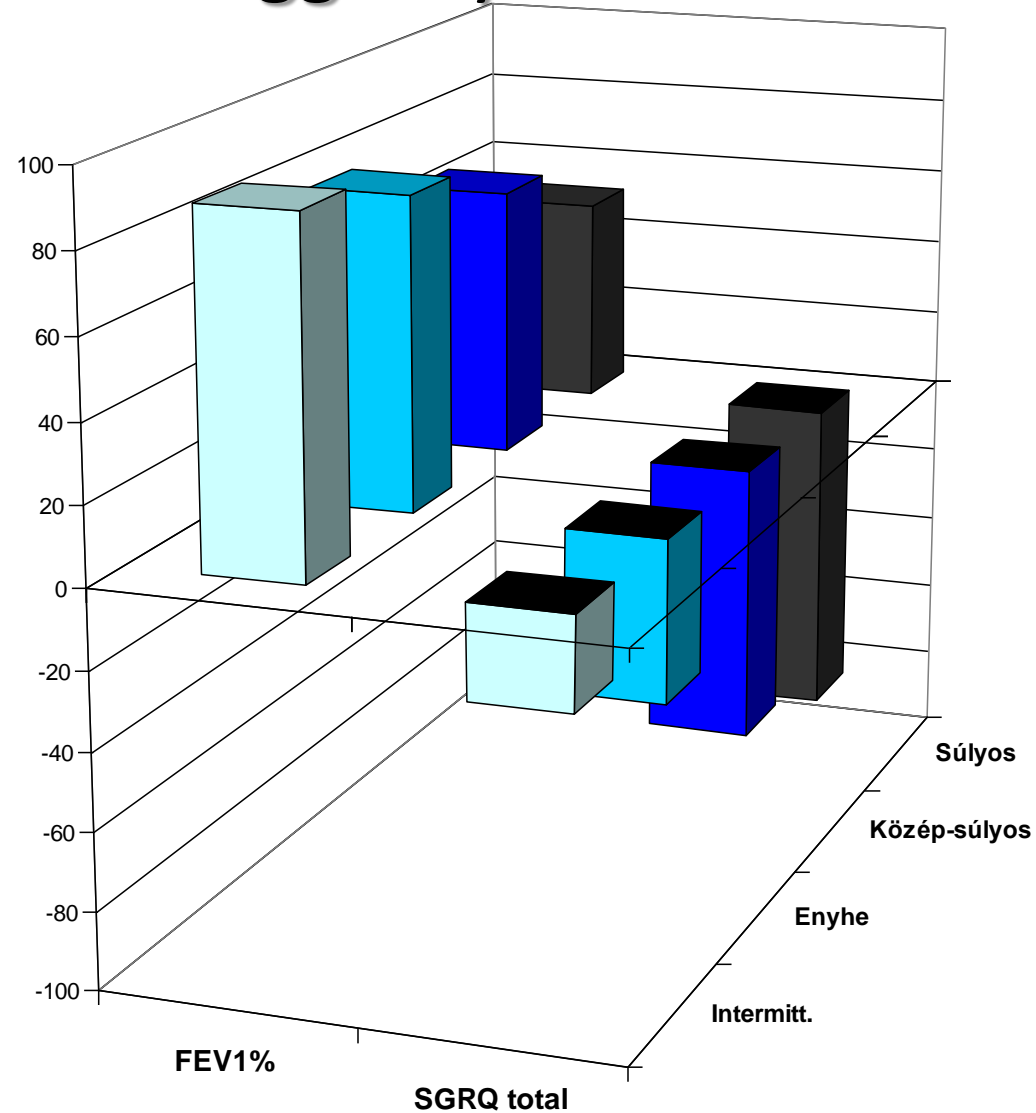
Zavarja, ha nyilvános helyen kell gyógyszereit használni?

42% válaszolt igennel

Gyógykezelése nagymértékben zavarja az életét?

21% válaszolt igennel

# SGRQ total score értéke, FEV1% az asthma súlyosságának függvényében



# Életminőség és klinikai vizsgálatok

- Hatásosság és hatékonyság mérésére
- Figyelembe kell venni
  - Vizsgált populáció demográfiai adatait
    - Pl. kor, nem, iskolázottság
  - Betegség súlyosságát
  - Időt
  - Önkitöltős, kérdezőbiztosos, telefonos, vagy más által kitöltött kérdőív

# Életminőség kérdőívek feltételei

- Megbízható
  - Mentes a mérési hibáktól.
  - Ismételt mérések ugyanazt az eredményt adják.
- Valid
  - Azt méri, amit mérnie kell és nem méri, amit nem kell.
- Érzékeny a klinikailag szignifikáns változásokra

# Adaptáció

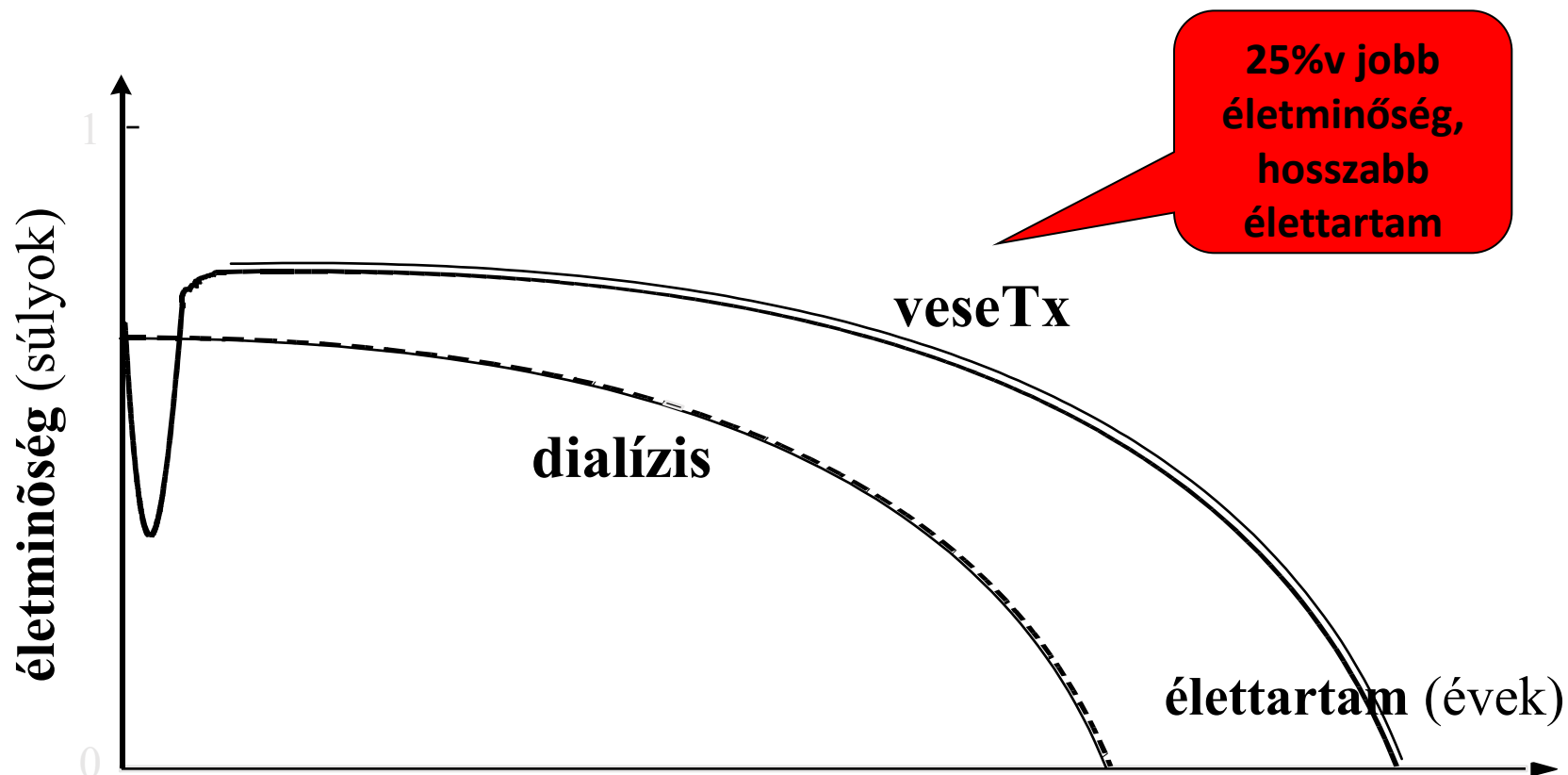
- ▶ Nemzetközi felhasználás
- ▶ Variációk az egészség, a betegség, a tünetek értelmezésében, az 'életminőség' jelentésében, és az elvárt ellátásban
- ▶ A kérdőív nyelvének és jelentéstartalmának konzisztensnek kell lenni az adott országban
  - ▶ Pl. oda-vissza fordítás
- ▶ Irányelvek

# Igény: QoL mint eredmény mérő eszköz



- ▶ Összehasonlításra legyen képes
- ▶ Figyelembe vegyen életminőség változást és élethossz növekedést
  - ▶ pl: csípőprotézis: életminőséget növel
  - ▶ pl: dialízis: életéveket növel
  - ▶ Egyéb hasznosságot jellemző paraméter: rövid ill. hosszú távú életminőség változás, súlyos ill. nem súlyos mellékhatások
- ▶ Index típusú legyen

# A veseátültetés és a művese kezelés által nyerhető életminőséggel korrigált életévek (QALY)



**\* Herbert Klarman (1968): A vesetranszplantáció 25%-kal jobb életminőséget biztosít, mint a dialízis**

# QALY koncepció

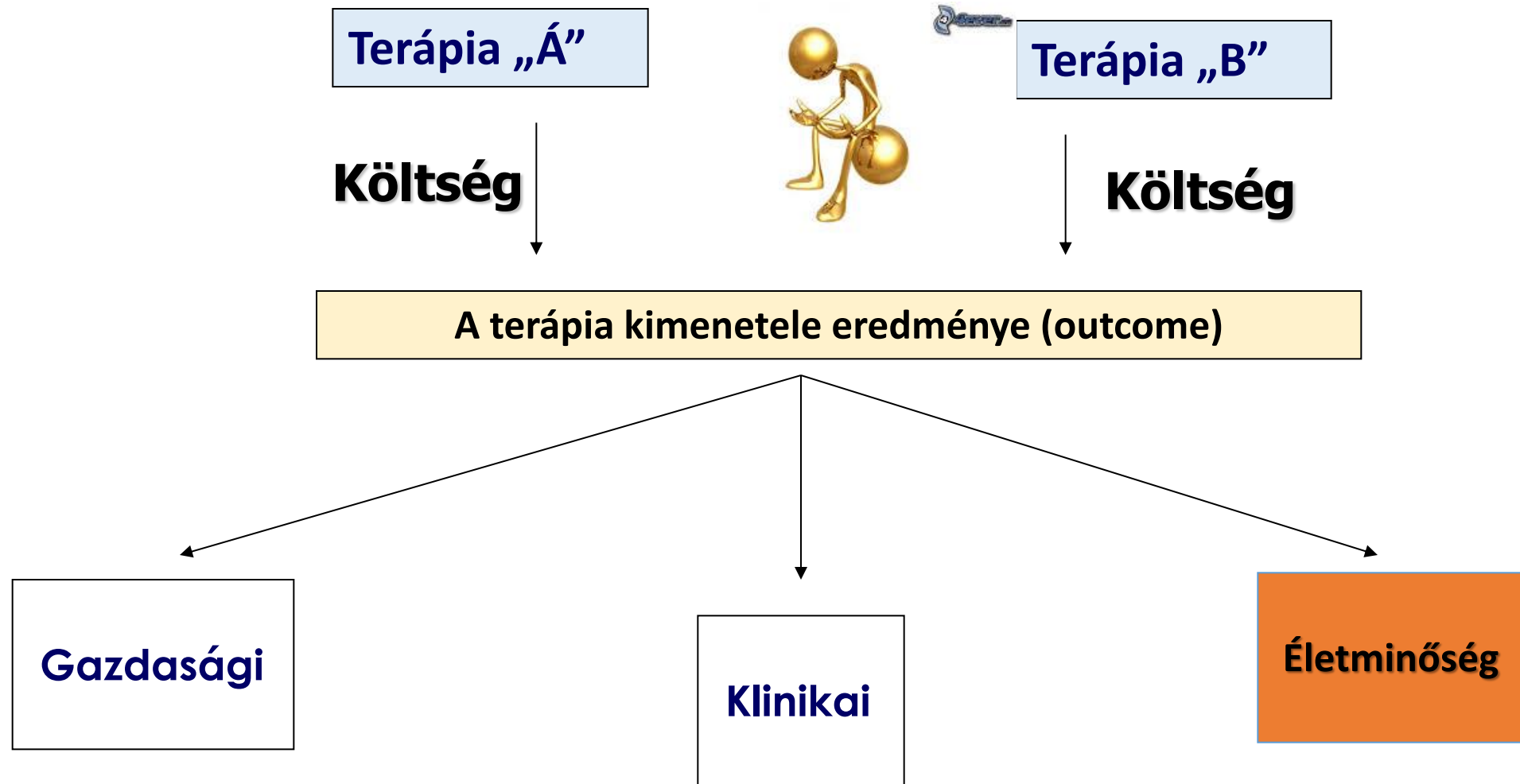
- ▶ Egyidejűleg magába foglalja a morbiditási (életminőség) és mortalitási (élethossz változás) változást
- ▶ Azaz a minőséget és a mennyiséget kombinálja, egy mutatóban összegzi
- ▶ Egyszerűen jellemezhetőek vele az összetett esetek (pl. daganat terápia)
- ▶ Könnyen összehasonlító



# QALY jellemzői

- ▶ Preferenciákon alapszik
- ▶ Két végpont a halál és tökéletes egészség
- ▶ Interval scale-n történik a mérése
- ▶ QALY 0 és 1 közötti értéket vehet fel
  - ▶ 0: halál
  - ▶ 1: teljes egészség
- ▶ QALY=1, 1 évnyi élet teljes egészségben

**Költség-hatékony az az eljárás, amivel a rendelkezésre álló forrásokból a lehető legnagyobb hasznot, azaz egészségnyereséget lehet elérni.**



# Cost-Utility of Aspirin and Proton Pump Inhibitors for Primary Prevention

Stephanie R. Earnshaw, PhD; James Scheiman, MD; A. Mark Fendrick, MD; Cheryl McDade; Michael Pignone, MD, MPH

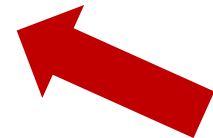
**Background:** Aspirin reduces myocardial infarction but increases gastrointestinal tract (GI) bleeding. Proton pump inhibitors (PPIs) may reduce upper GI bleeding. We estimate the cost-utility of aspirin treatment with or without a PPI for coronary heart disease (CHD) prevention among men at different risks for CHD and GI bleeding.

**Methods:** We updated a Markov model to compare costs and outcomes of low-dose aspirin plus PPI (omeprazole, 20 mg/d), low-dose aspirin alone, or no treatment for CHD prevention. We performed lifetime analyses in men with different risks for cardiovascular events and GI bleeding. Aspirin reduced nonfatal myocardial infarction by 30%, increased total stroke by 6%, and increased GI bleeding risk 2-fold. Adding a PPI reduced upper GI bleeding by 80%. Annual aspirin cost was \$13.99; the generic PPI cost was \$200.00.

**Results:** In 45-year-old men with a 10-year CHD risk of 10% and 0.8 per 1000 annual GI bleeding risk, aspirin (\$17 571 and 18.67 quality-adjusted life-years [QALYs]) was more effective and less costly than no treatment (\$18 483 and 18.44 QALYs). Compared with aspirin alone, aspirin plus PPI (\$21 037 and 18.68 QALYs) had an incremental cost per QALY of \$447 077. Results were similar in 55- and 65-year-old men. The incremental cost per QALY of adding a PPI was less than \$50 000 per QALY at annual GI bleeding probabilities greater than 4 to 6 per 1000.

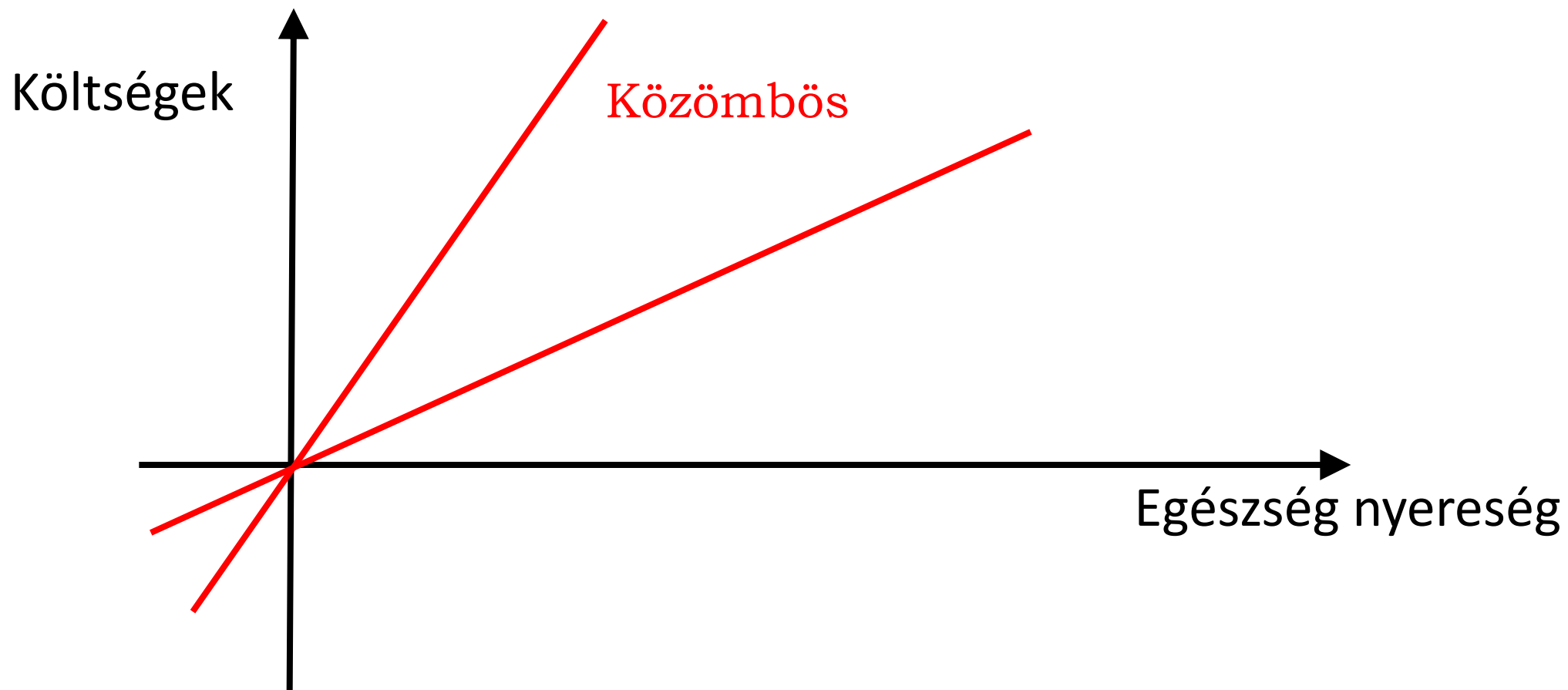
**Conclusions:** Treatment with aspirin for CHD prevention is less costly and more effective than no treatment in men older than 45 years with greater than 10-year, 10% CHD risks. Adding a PPI is not cost-effective for men with average GI bleeding risk but may be cost-effective for selected men at increased risk for GI bleeding.

*Arch Intern Med.* 2011;171(3):218-225



## Melyik a költség hatékony választás?

Költség-hatékony az az eljárás, amivel a rendelkezésre álló forrásokból a lehető legnagyobb hasznot, azaz egészségnyereséget lehet elérni.



- Krónikus betegek általában végül is elfogadják a betegségükből adódó korlátokat, életminőség csökkenést és ehhez igazítják mindennapi tevékenységüket.
- A panaszait súlyosabbnak megélt esetben a szorongás, depresszió, agresszió okozhat problémákat, illetve vezethet gyógyszer túladagoláshoz. A panaszok bagatellizálása, a betegség súlyosságának meg nem értése életveszélyes állapotokhoz vezethet
- Fontos a folyamatos monitorozás.

