



Policy Brief

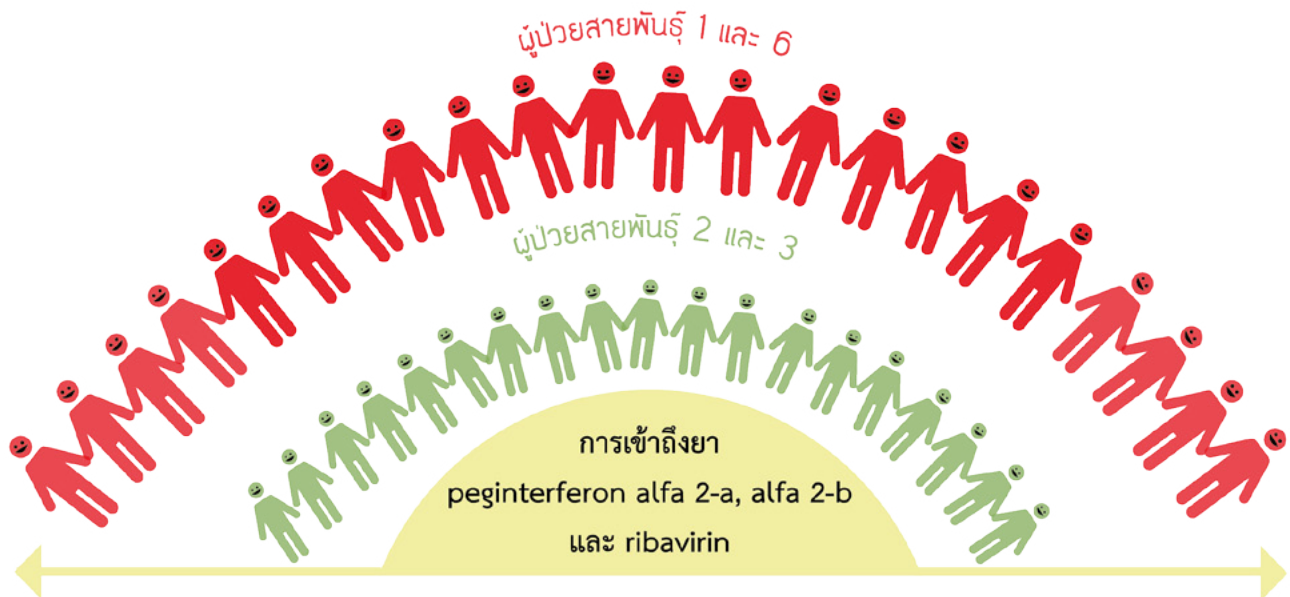
เพิ่มข้อบ่งใช้ยา peginterferon alfa 2-a, alfa 2-b และ ribavirin รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังชนิด สายพันธุ์ 1 และ 6 คุ่มค่า

ไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังเป็นสาเหตุของโรคตับแข็ง ตับวายและมะเร็งตับ ซึ่งมีผลเสียต่อสุขภาพและเศรษฐกิจสูงมากขึ้นตามลำดับ การรักษาด้วยยา peginterferon alfa 2-a และ peginterferon alfa 2-b ร่วมกับยา ribavirin สามารถลดการติดเชื้อและลดโอกาสการเป็นมะเร็งตับได้ แม้ยาทั้ง 3 นี้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติแต่มีข้อบ่งใช้เฉพาะสายพันธุ์ 2 และ 3 เท่านั้น ขณะที่คนไทยจะติดเชื้อสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 ด้วย การศึกษาต้นทุนงบประมาณและความคุ้มค่าพบว่า ยาดังกล่าวมีความคุ้มค่าในการรักษาผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 ด้วย จึงเสนอให้เพิ่มข้อบ่งใช้ของยา peginterferon alfa 2-a , alfa 2-b และ ribavirin สำหรับรักษาไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังชนิดสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 ในบัญชียาหลักแห่งชาติ นอกเหนือจากข้อบ่งใช้สำหรับสายพันธุ์ที่ 2 และ 3 ที่มีอยู่เดิม และให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งสร้างความตระหนักและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้มีโอกาสเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสม

HCV 1

เพิ่มข้อบ่งใช้ยา peginterferon alfa 2-a, alfa 2-b และ ribavirin คุ่มค่า

HCV 6



เดิม ยา peginterferon alfa 2-a และ 2-b และ ribavirin อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว แต่สำหรับรักษาไวรัสตับสายพันธุ์ที่ 2 และ 3 เท่านั้น



ยา peginterferon alfa 2-a และ alfa 2-b ร่วมกับ ribavirin คุ่มค่าสำหรับรักษาไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรังสายพันธุ์ที่ 1 และ 6



ประหยัดงบประมาณ 5 ปี (ล้านบาท)

HCV 1

▼ peginterferon alfa 2-a 927

▼ peginterferon alfa 2-b 826

HCV 6

▼ peginterferon alfa 2-a 1,617

▼ peginterferon alfa 2-b 1,364

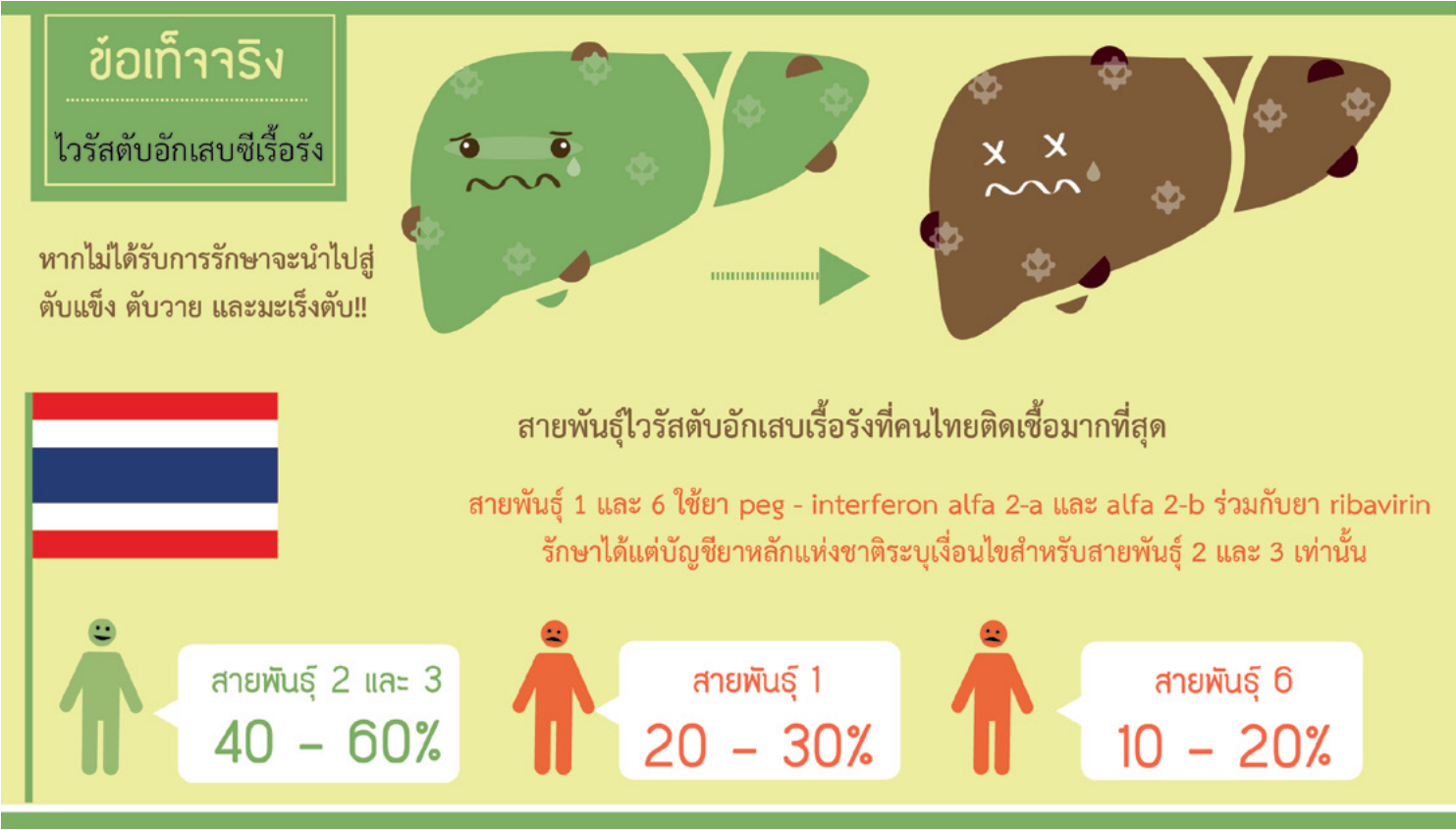
ไวรัสตับอักเสบบีรักษาได้

ไวรัสตับอักเสบบีที่ก่อให้เกิดโรคมียังกัน 6 สายพันธุ์ คือ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 ประเทศไทยมีผู้ป่วยที่เกิดจากสายพันธุ์ 3 มากที่สุด (40 %) รองลงมาคือสายพันธุ์ 1 (20-30 %) และสายพันธุ์ 6 (10-20 %) โดยส่วนที่เหลือเป็นสายพันธุ์อื่น

ไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังเป็นสาเหตุของโรคตับแข็ง ตับวายและมะเร็งตับ ซึ่งมีผลเสียต่อสุขภาพและเศรษฐกิจสูงมากขึ้น การรักษาไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังจะแตกต่างกันตามสายพันธุ์ มีการใช้ยา interferon หรือ peginterferon alfa 2-a และ alfa 2-b ร่วมกับยา ribavirin ซึ่งสามารถลดการติดเชื้อและลดโอกาสเป็นมะเร็งตับได้ แต่ยานี้มีราคาแพงมากและรักษาไม่ได้ผลในผู้ป่วยทุกคน

การศึกษาพบว่าผู้ที่ใช้ยาดังกล่าวมีโอกาสหายจากการติดเชื้อได้มากกว่าผู้ที่รักษาแบบประคับประคอง (รักษาไปตามอาการ ไม่มีการกำจัดเชื้อไวรัส) และมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนลดลง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น ทั้งนี้พบว่า ยา peginterferon alfa 2-a ให้ผลการรักษาที่ดีที่สุด (มีสุขภาพโดยรวมตลอดชีพสูงที่สุด) รองลงมาคือ ยา peginterferon alfa 2-b และการรักษาแบบประคับประคอง

แม้ยา peginterferon alfa 2 -a, alfa 2-b และ ribavirin จะอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว แต่มีข้อบ่งชี้เฉพาะการรักษาสำหรับผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์ที่ 2 และ 3 เท่านั้น อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เพื่อประเมินความคุ้มค่าของการรักษาไวรัสตับอักเสบบีสำหรับสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 เพื่อขยายการรักษาให้ครอบคลุมผู้ป่วยมากขึ้น

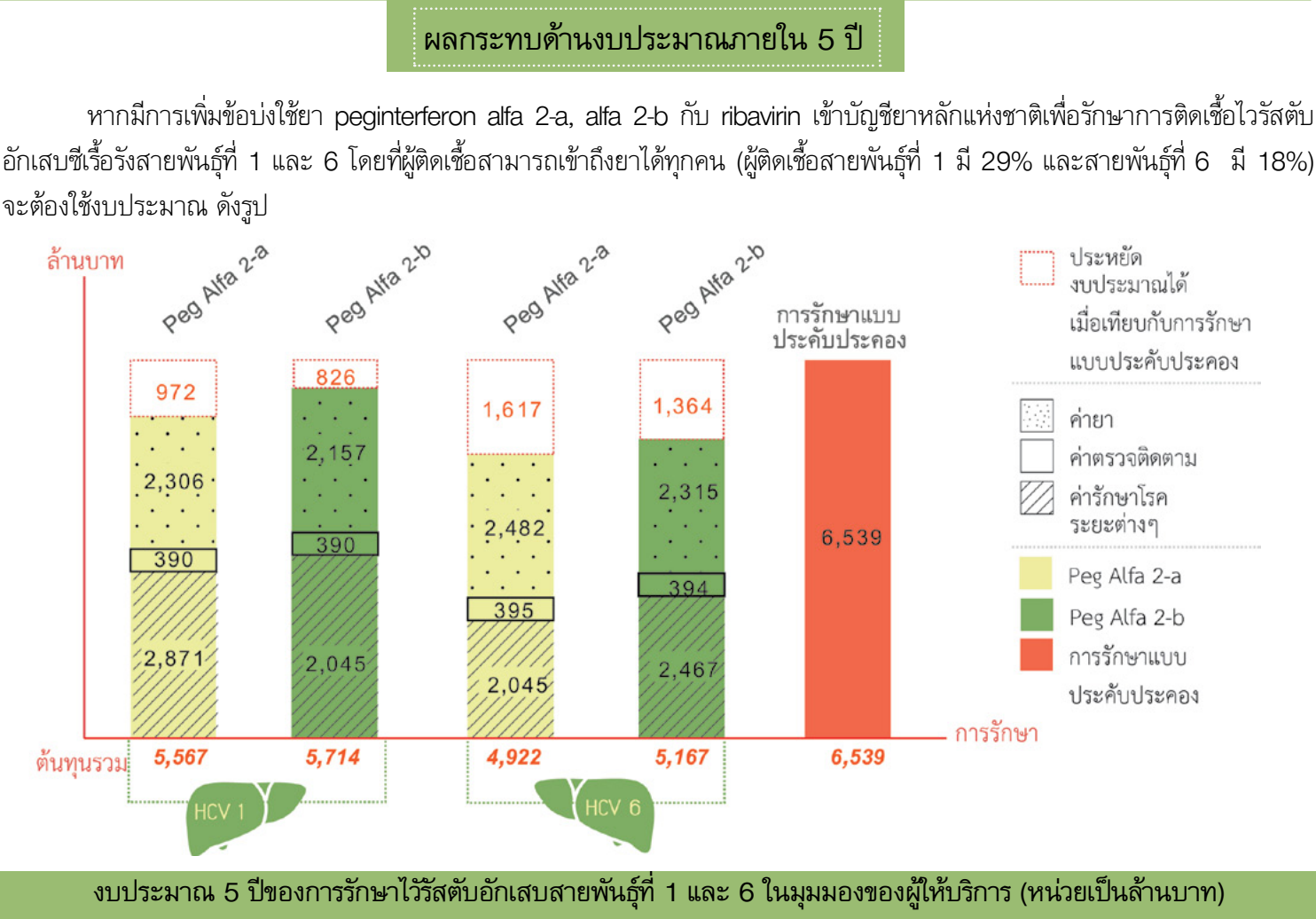
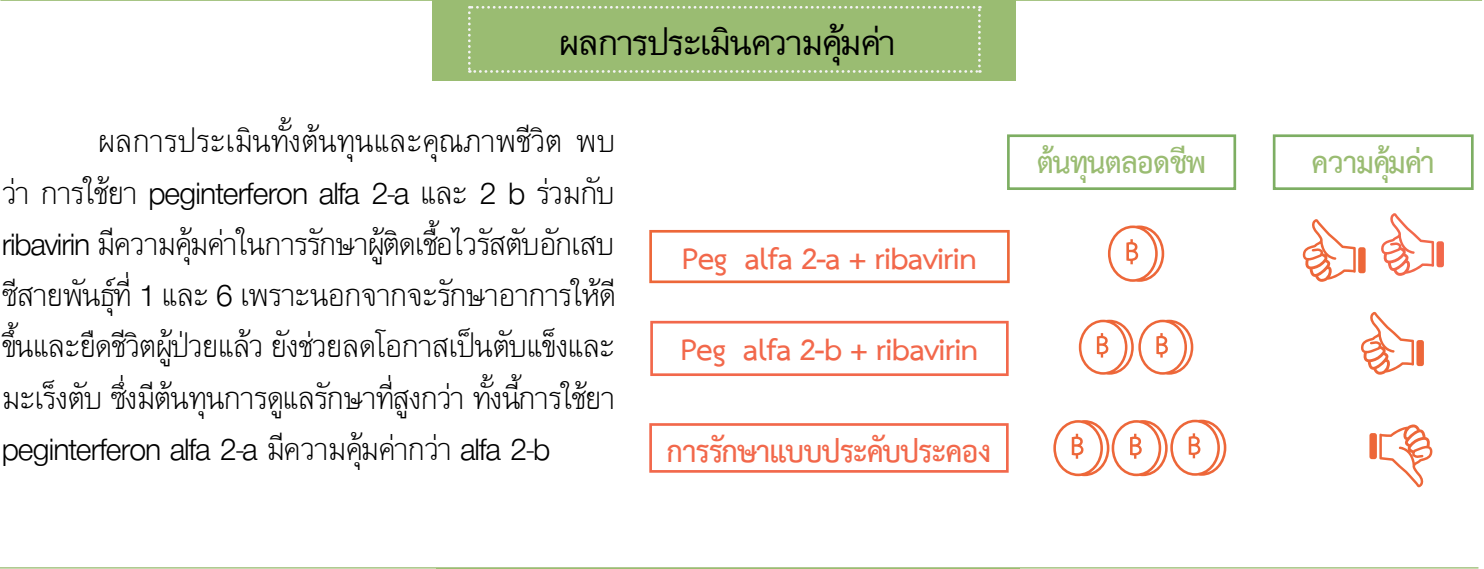


เพิ่มข้อบ่งชี้ยาเพื่อรักษาไวรัสตับอักเสบบีสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 คุ้มค่าหรือไม่

การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง สายพันธุ์ที่ 1 และ 6 ด้วยมุมมองทางสังคม ใช้การวิเคราะห์ต้นทุน-อรรถประโยชน์ (cost-utility analysis) ด้วยแบบจำลองของแนวทางการรักษา 3 แนวทาง คือ การรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) การรักษาด้วยยา peginterferon alfa-2a ร่วมกับ ribavirin และการรักษาด้วยยา peginterferon alfa-2b ร่วมกับ ribavirin ได้ผลการศึกษาดังนี้

การประเมินต้นทุนตลอดชีวิต

ผลการวิเคราะห์ต้นทุนที่ใช้ในการรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีพบว่า การใช้ยา peginterferon alfa 2-a หรือ alfa 2-b ร่วมกับ ribavirin ราคารวม 3,150 บาทต่อสัปดาห์ เป็นต้นทุนที่ต่ำกว่าการรักษาแบบประคับประคอง และ peginterferon alfa 2-a มีต้นทุนการรักษาตลอดชีพต่ำกว่า peginterferon alfa 2-b เนื่องจากการรักษาแบบประคับประคองถึงแม้จะไม่มีต้นทุนค่ายา แต่หากปล่อยไว้แล้วไวรัสตับอักเสบบีก่อให้เกิดโรคตับอักเสบบี ตับแข็ง หรือมะเร็งตับ จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงกว่าเมื่อเทียบกับการใช้ยา นอกจากนี้แนวทางการรักษาไวรัสตับอักเสบบีสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 ของประเทศไทยกำหนดให้ใช้ยาเป็นระยะเวลา 48 สัปดาห์ แต่หากผู้ติดเชื้อมีการตอบสนองต่อยาดี คือ เมื่อรักษาไปนาน 4 สัปดาห์แล้วตรวจไม่พบเชื้อ (ตรวจหา HCV RNA) สามารถให้การรักษาด้วยยาเพียง 24 สัปดาห์ได้ ส่งผลให้มีต้นทุนน้อยลงได้อีก



งบประมาณ 5 ปีของการรักษาไวรัสตับอักเสบบีสายพันธุ์ที่ 1 และ 6 ในมุมมองของผู้ให้บริการ (หน่วยเป็นล้านบาท)

