

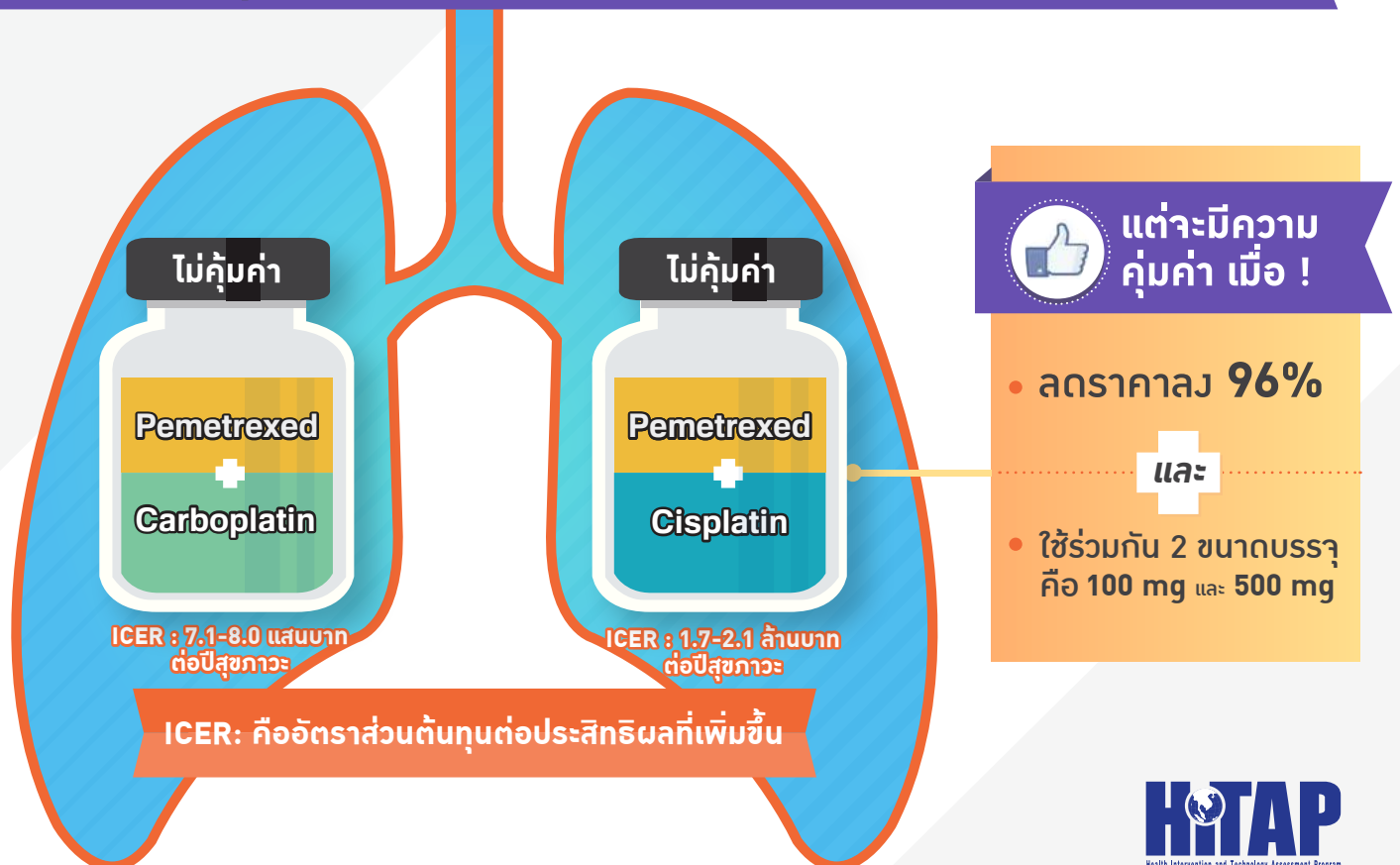


ความคุ้มค่าของยามะเร็งสูตรใหม่..... ทางเลือกสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเยื่อหุ้มปอดที่ไม่สามารถผ่าตัดได้

มากกว่าร้อยละ 55 ของผู้ป่วยมะเร็งเยื่อหุ้มปอด (mesothelioma) ไม่สามารถได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด จึงต้องรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ปัจจุบันมียาเคมีบำบัดสูตรใหม่ที่ได้ผลยิ่งขึ้น แต่จากการศึกษาความคุ้มค่าของยาใหม่ ชื่อว่า pemetrexed ซึ่งใช้รักษาพร้อมกับ cisplatin หรือ carboplatin เปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาที่ใช้รักษาในปัจจุบัน คือ gemcitabine ร่วมกับ cisplatin พบว่ายาใหม่ทั้งสองสูตรไม่คุ้มค่าในบริบทประเทศไทย เพราะแม้จะช่วยให้ผู้ป่วยอายุยืนขึ้นอย่างมีคุณภาพมากกว่ายาเดิม 2-8 เดือน แต่ต้นทุนการรักษาตลอดชีพของยาใหม่สูงกว่ายาเดิมถึง 3-6 แสนบาท ทั้งนี้ สูตรยา pemetrexed ร่วมกับ cisplatin จะคุ้มค่าหากต่อราคา pemetrexed ลงได้ร้อยละ 96 ของราคาเดิม และใช้ยา pemetrexed ขนาดบรรจุ 100 และ 500 มิลลิกรัมร่วมกันเพื่อถ่วงเฉลี่ยราคายาให้ถูกลง

การเปรียบเทียบความคุ้มค่าของยามะเร็งสูตรใหม่

ผลความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับ *gemcitabine + cisplatin*



จำนวนผู้ป่วยมะเร็งปอดต่อปี

ผ่าตัดได้ 9 ราย

ผ่าตัดไม่ได้และต้องใช้ยาเคมีบำบัด 12 ราย

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21			

มะเร็งเยื่อหุ้มปอด: ผู้ป่วยไม่มากแต่ไม่เคยหายไป

มะเร็งเยื่อหุ้มปอดจัดเป็นโรคมะเร็งชนิดหนึ่ง มีสาเหตุสำคัญมาจากการสัมผัสแร่ใยหิน (asbestos) ซึ่งพบในหลายอุตสาหกรรมที่ใช้แร่ชนิดนี้ เช่น ผลิตภัณฑ์ซีเมนต์ กระเบื้องมุงหลังคา เป็นต้น เนื่องจากเป็นโรคมะเร็ง จึงมีผู้ป่วยมะเร็งเยื่อหุ้มปอดไม่มากในประเทศไทย ดังนั้นการมารักษาของผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงพบได้ไม่บ่อยนัก อย่างไรก็ตามโรคนี้ก็ไม่หายไปจากประเทศไทย เพราะยังไม่มีมาตรการหรือกฎหมายควบคุมเกี่ยวกับแร่ใยหิน การรักษา มะเร็งเยื่อหุ้มปอดทำได้หลายวิธี ทั้งการผ่าตัด ให้เคมีบำบัด ฉายแสง และอาจใช้หลายวิธีร่วมกัน ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายของผู้ป่วย โดยพบว่าผู้ป่วยจำนวนมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55.6) ไม่สามารถเข้ารับการผ่าตัดหรือการฉายแสงได้ ต้องใช้ยาเคมีบำบัดเท่านั้น

ความหวังใหม่ของผู้ป่วยที่รักษาด้วยการผ่าตัดไม่ได้

ยาในบัญชียาหลักที่เบิกจ่ายได้ในปัจจุบันคือ gemcitabine ร่วมกับยา cisplatin แต่ปัจจุบันมียาชนิดใหม่ที่ได้ผลดีกว่า คือ pemetrexed โดยอาจใช้ร่วมกับ cisplatin หรือ carboplatin ขึ้นอยู่กับความพร้อมของร่างกายผู้ป่วย

Pemetrexed



มี 2 ขนาดบรรจุ
100 mg และ 500 mg



6 รอบการรักษา เป็นอย่างน้อย
โดยเมื่อใช้ร่วมกับ cisplatin หรือ carboplatin
มีค่าใช้จ่าย 66,000-79,000 บาทต่อรอบ



**รักษาโรคมะเร็ง
เยื่อหุ้มปอด
โดยเฉพาะ**



**ได้ผลดี
และผลข้าง
เคียงน้อย
กว่ายาปัจจุบัน**

ปัจจุบัน pemetrexed เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งต้องได้รับการอนุมัติเพื่อเบิกจ่ายยา บางครั้งอาการของผู้ป่วยลุกลามจนเสียชีวิตระหว่างรอ จึงมีการประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยา pemetrexed ในการรักษาโรคมะเร็งเยื่อหุ้มปอด เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจว่าควรนำยา pemetrexed เข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติหรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติในปัจจุบันคือ gemcitabine

ทางเลือกที่เบิกจ่ายได้

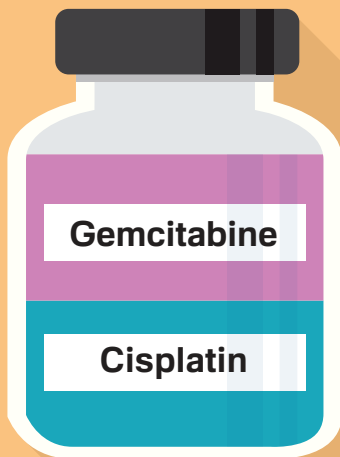
ในบัญชียาหลักแห่งชาติในปัจจุบัน

ไม่มีโอกาสคุ้มค่า

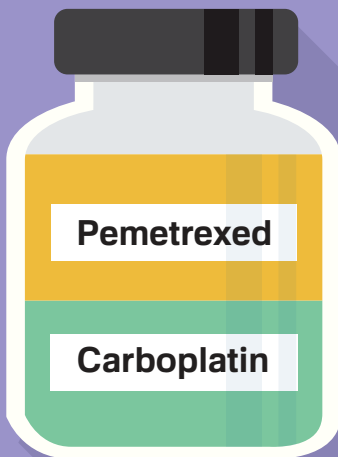
เพราะค่ารักษาแบบประคับประคองสูง

มีโอกาสคุ้มค่าหาก

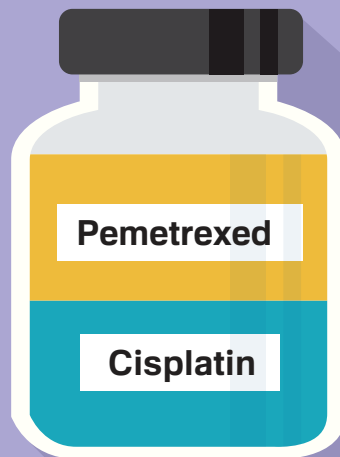
- ต่อราคา 96% และใช้ pemetrexed
- ใช้ขนาดบรรจุ 100 mg ร่วมกับ 500 mg



ค่ายาเคมีบำบัดต่อเดือน :
7.6 พันบาท



ค่ายาเคมีบำบัดต่อเดือน :
6.5 หมื่นบาท



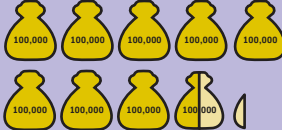
ค่ายาเคมีบำบัดต่อเดือน :
6.4 หมื่นบาท



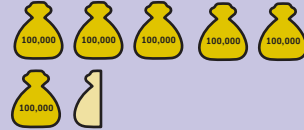
ต้นทุนตลอดชีพ : 3.2 แสนบาท



ต้นทุนตลอดชีพ : 8.5-9.2 แสนบาท



ต้นทุนตลอดชีพ : 6.0-6.6 แสนบาท



ปีสุขภาวะ:
0.78



ปีสุขภาวะ:
1.52



ปีสุขภาวะ:
0.94

ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้น
: ตัวเปรียบเทียบ

ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้น
: 7.1-8.0 แสนบาท

ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้น
: 1.7 ล้านบาท

ภายใน 5 ปี ถ้ายาเหล่านี้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ รัฐต้องจ่ายเงินเท่าไร?

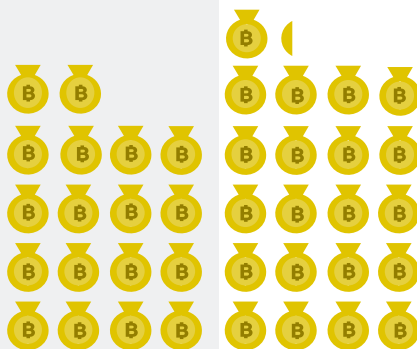


ต้นทุนการรักษาแบบ
ประคับประคอง
14.4 ล้านบาท



ต้นทุนการรักษาด้วย
ยาเคมีบำบัด
2.6 ล้านบาท

17 ล้านบาท



ต้นทุนการรักษาแบบ
ประคับประคอง
18.0 ล้านบาท

ต้นทุนการรักษาด้วย
ยาเคมีบำบัด
21.4 ล้านบาท

39 ล้านบาท



ต้นทุนการรักษาแบบ
ประคับประคอง
12.6 ล้านบาท

ต้นทุนการรักษาด้วย
ยาเคมีบำบัด
19.9 ล้านบาท

32 ล้านบาท

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบข้างต้นนำมาซึ่งข้อเสนอแนะเพื่อการพิจารณาใหม่เข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ ดังนี้

1. เนื่องจากในปัจจุบัน ยังไม่มียาชนิดใดในบัญชียาหลักแห่งชาติที่มีข้อบ่งใช้ในการรักษามะเร็งเยื่อหุ้มปอด จึงควรพิจารณาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการเพิ่มข้อบ่งใช้ของยา gemcitabine และ cisplatin ในการรักษามะเร็งเยื่อหุ้มปอดในบัญชียาหลักแห่งชาติ เนื่องจากคุ้มค่าง่าการใช้ pemetrexed
2. หากจะพิจารณาบรรจุยา pemetrexed เข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ ควรต่อรองราคายาให้ลดลงร้อยละ 96 ของราคาเดิม ทั้งสำหรับขนาดบรรจุ 100 และ 500 mg และบรรจุทั้งสองขนาดเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อถ่วงเฉลี่ยให้ต้นทุนราคายาลดลง



ผู้เขียน

ชุตินา คำดี

นักวิจัย โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



ดร. พิมพรรณ ลากเจริญ

ผู้ช่วยวิจัย โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



นิตสิริดา มาลากอง

ผู้ช่วยวิจัย โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์
สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-ที่อยู่
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ
ได้ที่ www.hitap.net

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่
<http://www.hitap.net/documents/169263>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การประเมิน
ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของยา pemetrexed ร่วม
กับ platinum สำหรับการรักษามะเร็งเยื่อหุ้มปอด

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพ
ระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่ง
ของโครงการเมธีวิจัยอาวุโสสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี
หรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบาย
ของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนัก
งานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวง
สาธารณสุขส่วนในระดับชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP
เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมิน
เทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้ครีเอทีฟคอมมอนส์
แสดงที่มา ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program

