

Clopidogrel bei Hochrisikopatienten mit Vorhofflimmern kosteneffektiv

Eine pharmakoökonomische Analyse auf Basis der ACTIVE-A-Studie hat die Verschreibung von Clopidogrel zur Verhütung von Hirnschlägen bei Hochrisikopatienten mit Vorhofflimmern untersucht. Sie kommt zum Schluss, dass die (teurere) Kombination von Aspirin plus Clopidogrel bei jenen Patienten, die nicht antikoaguliert werden können, kosteneffektiv ist.

Der vor einem Jahr publizierte Atrial Fibrillation Clopidogrel Trial with Irbesartan for Prevention of Vascular Events (ACTIVE) hatte besonders gefährdete Patienten mit Vorhofflimmern zu Vitamin-K-Antagonisten oder – bei Vorliegen von Kontraindikationen – zu Aspirin mit oder ohne Clopidogrel randomisiert (ACTIVE-A). Dabei zeigte sich, dass die Verabreichung von Clopidogrel zu einer signifikanten Abnahme von Gefässereignissen, insbesondere von Hirnschlägen, führte, allerdings um den Preis häufigerer schwerer Blutungen. Der Zusatz von Clopidogrel zu Aspirin resultierte in einer signifikanten Abnahme von Stroke um 28 Prozent, das Blutungsrisiko nahm um 57 Prozent zu.

Professor Andre Lamy, Herzchirurg und Biostatistiker an der kanadischen McMaster University in Hamilton, Ontario, erstellte anhand dieser Daten und der Kostengrundlagen des kanadischen Gesundheitswesens eine pharmakoökonomische Studie, über deren Ergebnisse er in Atlanta berichtete. Verglichen wurden in dieser von den Firmen Sanofi-Aventis und Bristol-Myers Squibb finanzierten Substudie die durchschnittlichen Gesundheitskosten im Zusammenhang mit hospitalisationsbedürftigen klinischen Erkrankungen während der 3,6-jährigen Studiendauer für Patienten mit Aspirin plus Clopidogrel und mit Aspirin plus Plazebo.

Zwar lagen die durchschnittlichen Medikamentenkosten bei den mit Clopidogrel behandelten Patienten bei 2114 US-Dollar, die durch Erkrankungen wie Hirnschlag oder Blutungen verursachten Kosten waren in dieser Gruppe jedoch um 1625 US-Dollar, diejenigen für medizinische Eingriffe um 86 US-Dollar sowie diejenigen für andere Medikamente um 28 US-Dollar tiefer. Nach Addition aller Kostenfaktoren kamen mit Clopidogrel behandelte Hochrisikopatienten mit Vorhofflimmern

im Durchschnitt 376 US-Dollar teurer. Bei Berücksichtigung der unterschiedlichen Jahre der Behandlung ergaben sich zwar mit 347 US-Dollar immer noch etwas höhere Therapiekosten, aber die grosse Schwankungsbreite des Berechnungsergebnisses (zwischen -613 US-Dollar und +1307 US-Dollar) lässt sich als kostenneutrales Ergebnis interpretieren. «Kurz zusammengefasst lässt sich sagen, dass Clopidogrel Hirnschläge verhindert und die Gesundheitskosten nicht erhöht», so Professor Lamy bei der Präsentation seiner Ergebnisse. «Wir verfügen jetzt also über eine bezahlbare Alternative bei Patienten, die Warfarin oder andere Antikoagulanzen nicht vertragen – dies wird die Praxis weltweit beeinflussen.» Da die Berechnungen auf den kanadischen Gegebenheiten beruhen, lassen sie sich nicht ohne Weiteres auf andere Länder übertragen, die generische Verfügbarkeit des Wirkstoffs wird die Kosten jedoch absehbar weiter senken.

Halid Bas

Literatur:

Effect of Clopidogrel Added to Aspirin in Patients with Atrial Fibrillation. N Engl J Med 2009; 360: 2066–2078.

ACC.10 – 59th Annual Scientific Session des American College of Cardiology, 14. März 2010 in Atlanta

Andre Lamy, MD, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada: «The Cost of Clopidogrel Use in Atrial Fibrillation: A Health Economic Analysis of ACTIVE-A».