DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 34, S. 23b; Ausgabe 03 / 2000

Ist die Behandlung der sekund&aumlr-progredienten multiplen Sklerose (MS) mit Interferon beta-1b „kosteneffektiv“?

Der AMB hat mehrfach über die Möglichkeit der Behandlung der MS mit Interferonen und Gamma-Globulin berichtet (AMB 1997, **31**, 62a; 1998, **32**, 9; 1999, **33**, 13b). Bei der MS unterscheidet man aufgrund des klinischen Bildes die rezidivierend-remittierende Form von der sekundär-progredienten, bei der das neurologischen Defizit stetig oder schubweise zunimmt. R. B. Forbes et al. aus Dundee, Schottland, berichten im Brit. Med. J. (1999, **319**, 1529) über die Ergebnisse einer Analyse der Kosten/Nutzen-Relation in der Behandlung der sekundär-progredienten MS mit Interferon beta-1b (Betaferon). Untersucht wurden die Krankheitsverläufe von 132 ambulanten Patienten mit sekundär-progredienter MS in der schottischen Tayside-Region mit einer Bevölkerungszahl von ca. 400000. Der Erfolg einer Behandlung mit Interferon im Vergleich mit einer rein supportiven Therapie (incl. Kortikosteroide) wurde als Gewinn eines „Quality adjusted life year“ (QALY) ausgedrückt. Diese Evaluationsmethoden sind kompliziert und können hier nicht genau referiert werden.

Insgesamt mußten 18 Patienten 30 Monate lang mit Interferon beta-1b behandelt werden, um bei einem Kranken die Notwendigkeit, einen Rollstuhl benutzen zu müssen, um 9 Monate zu verzögern. Die Kosten der Interferon-Therapie für ein gewonnenes QALY beliefen sich auf ca. 1 Mio. £ Sterling. Die Autoren fassen ihre Ergebnisse folgendermaßen zusammen:

1. Der Gesundheitsgewinn durch Behandlung mit Interferon beta-1b ist sehr gering im Verhältnis zu den enormen Kosten.
2. Das zur Verfügung stehende Geld könnte auf andere Weise als durch Anwendung von Interferon beta-1b besser verwendet werden, um die Lebensqualität der Patienten zu erhalten oder zu verbessern.

Fazit: Die Retardierung des progredienten Verlaufs der MS durch Interferon beta-1b ist – bei sehr hohen Behandlungskosten – offenbar gering. Auch wenn einige Patienten überdurchschnittlich durch diese Behandlung profitieren, sind Analysen, wie diese von Forbes et al., wichtig, um erkennen zu können, ob den Krankenkassen die Kostenübernahme für besonders teure Therapien allgemein empfohlen werden kann.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.