



Kostnader för IBD-vården under de första fem åren efter diagnos

Slutsats

Första året efter IBD-diagnos innebär höga kostnader för sjukvården, därefter sjunker kostnaderna kraftigt under år två till fem. Kirurgisk behandling av IBD utgör den största enskilda posten trots introduktion av biologisk behandling.

Bakgrund

Detaljerade studier över sjukvårdskostnader för inflammatorisk tarmsjukdom (IBD) finns bara för de första 2 åren efter diagnos, när det gäller modern behandling. Äldre studier visar att det första året är mycket kostnadskrävande, för att därefter snabbt sjunka.

Farhågor finns att introduktionen av biologiska läkemedel kommer att ändra detta mönster. I kombination med ökande incidens av IBD ställer detta viktiga frågor om framtida resursbehov för IBD-vården.

Metod

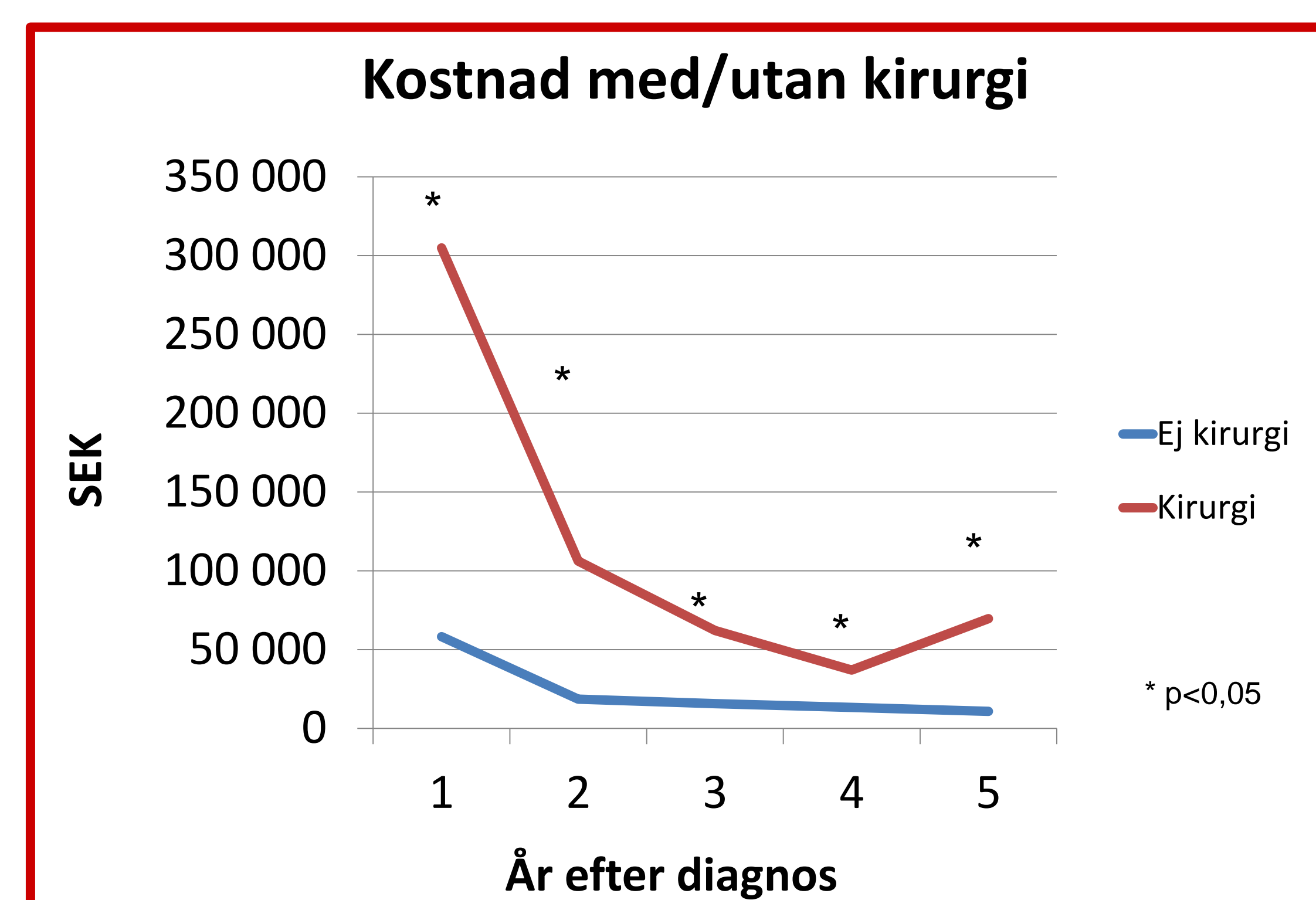
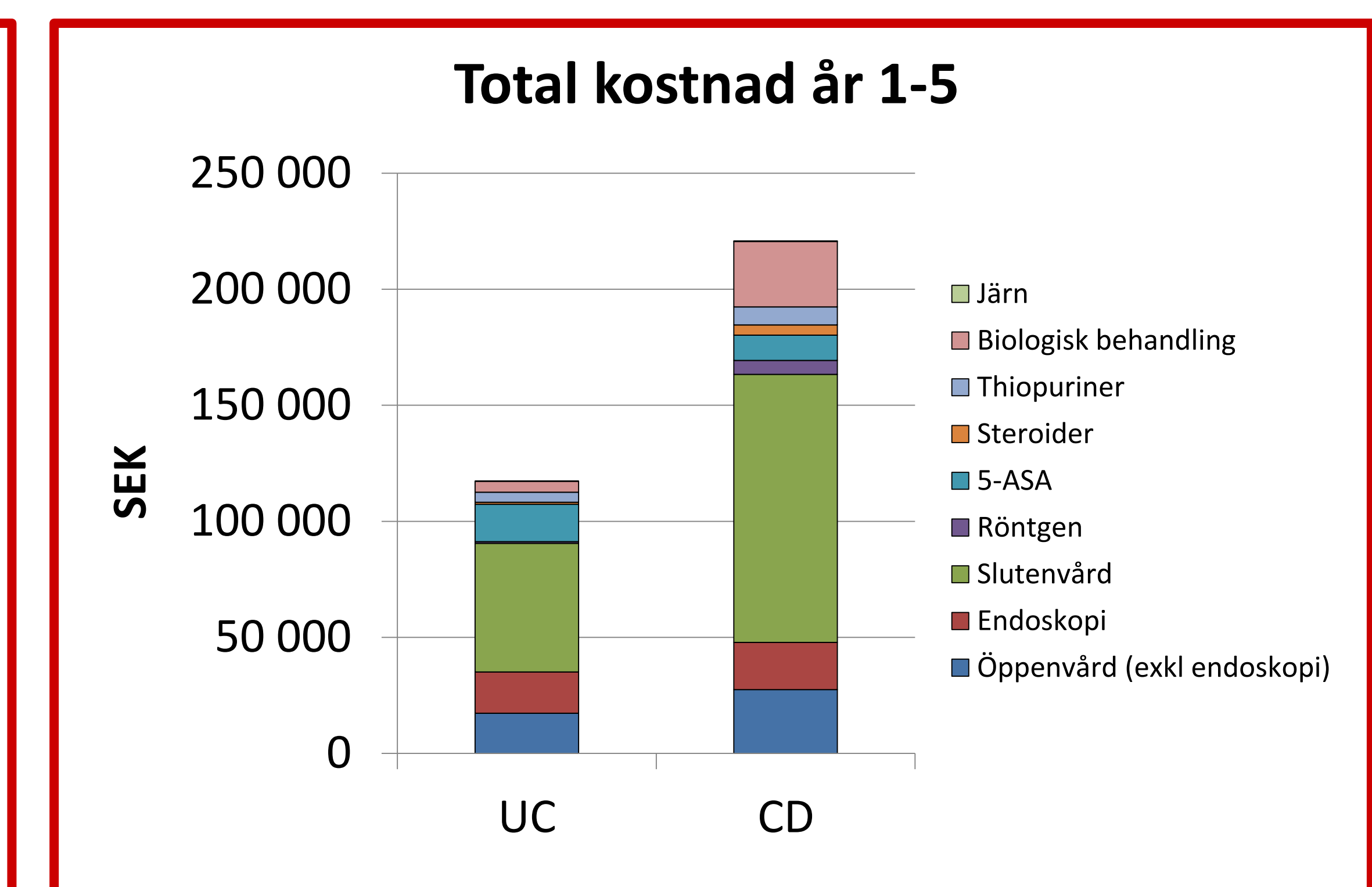
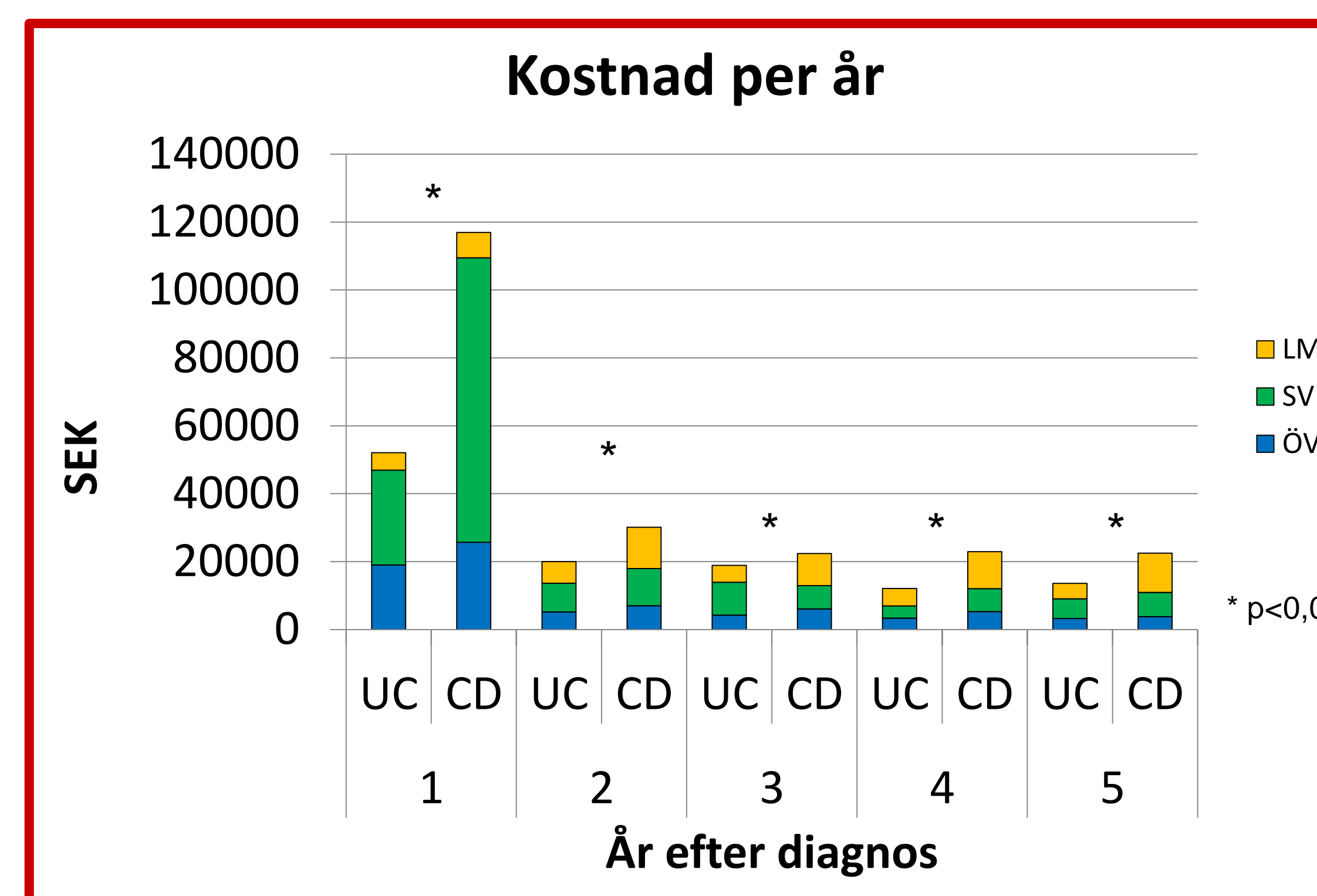
Patienter diagnostiserade med ulcerös kolit (UC) och Crohns sjukdom (CD) under åren 2005-2009 i Uppsalaregionen (ICURE-kohorten) inkluderades i en hälsoekonomisk studie inriktad på de direkta vårdrelaterade kostnaderna.

Journalanteckningarna analyserades avseende öppen- och slutenvård, läkemedelsbehandling, endoskopi och radiologi under de första fem åren efter diagnos. Samtliga poster räknades om utifrån 2017 års prisnivå.

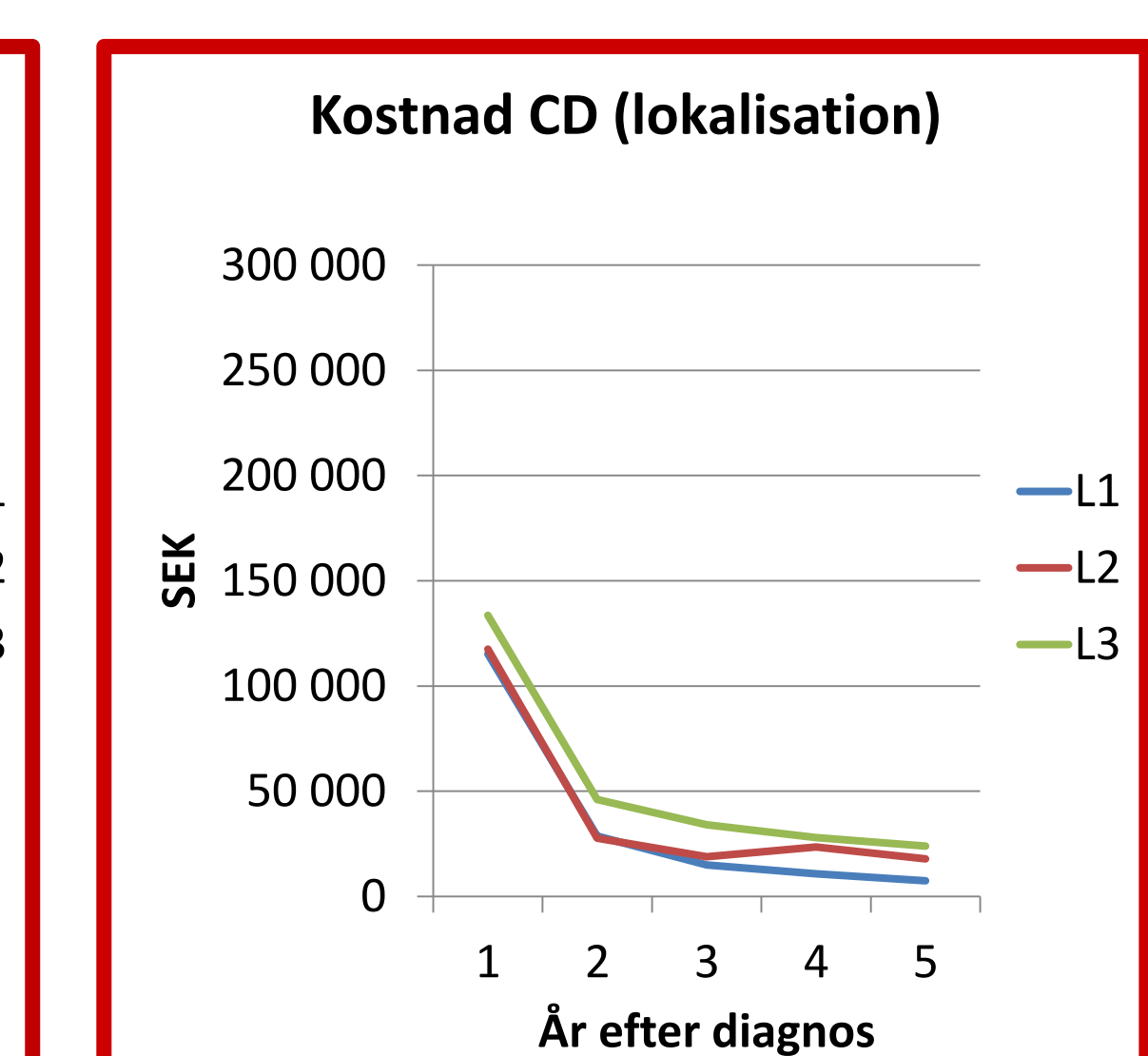
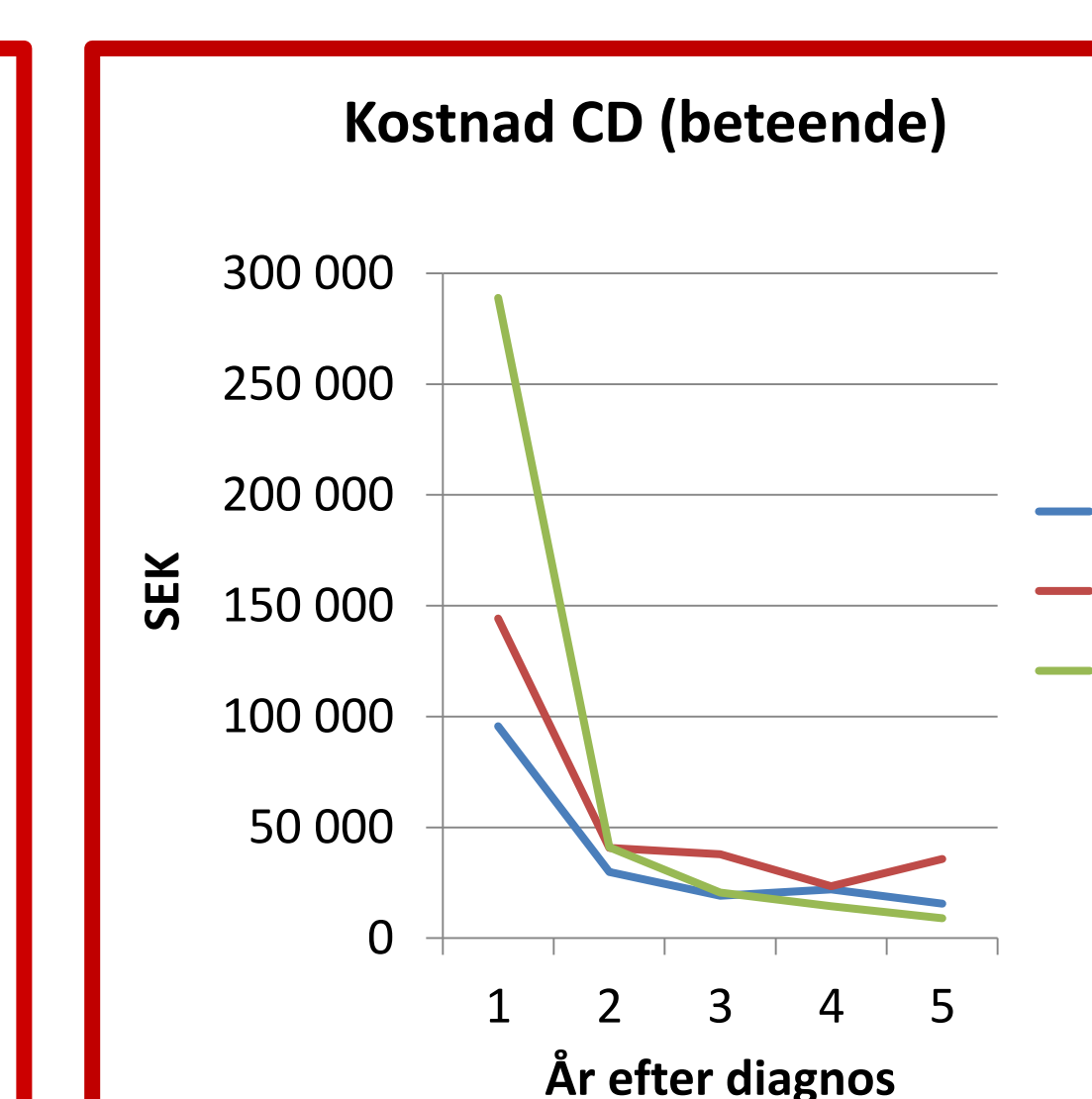
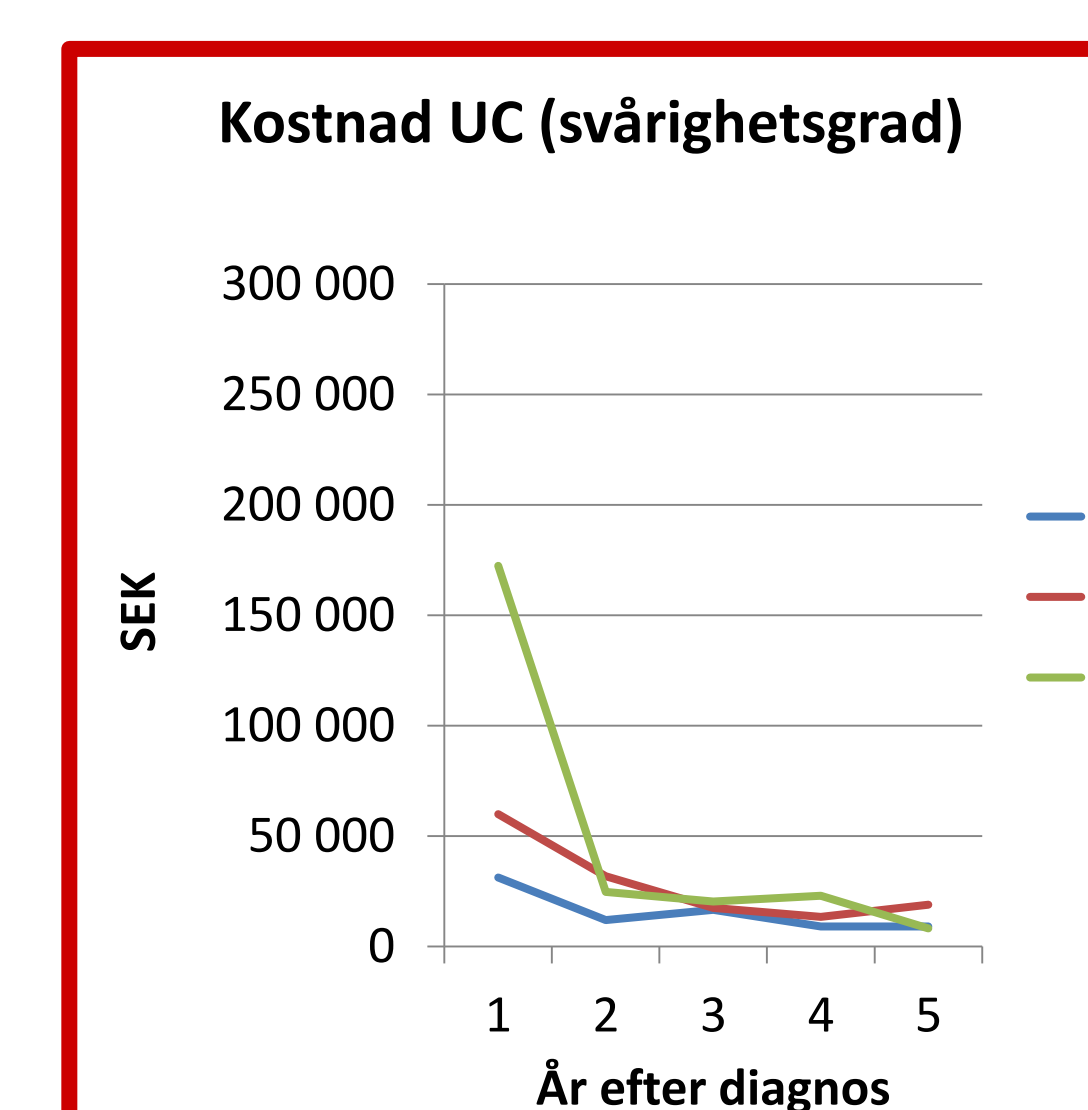
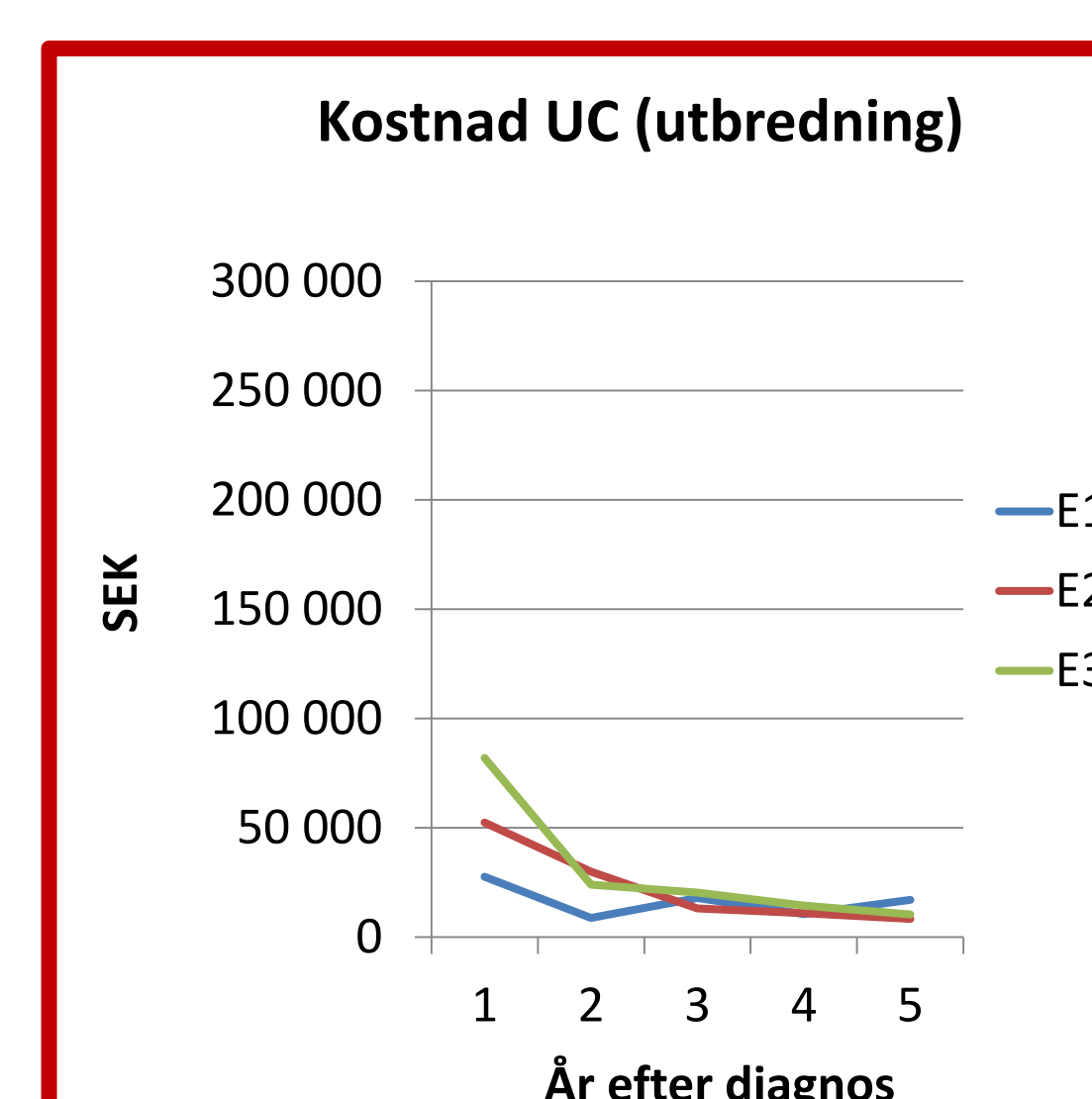
Resultat

Sammanlagt 548 patienter (UC: n=363; CD: n=185) ingick i studien. Medianåldern vid insjuknandet var 33,5 år för UC och 30,0 år för CD. 45% av UC och 51% av CD var kvinnor. Totalkostnaden under år 1-5 var 115 726 SEK för UC och 222 203 SEK för CD (p<0,001). År 1 var kostnaden 52 247 SEK för UC och 121 500 SEK för CD (p<0,001) och under år 2-5 sjönk kostnaden till 15 470 SEK/år för UC och 23 080 SEK/år för CD.

Läkemedel utgjorde sammanlagt 22% av den totala kostnaden. Det fanns inga signifikanta skillnader mellan män och kvinnor, men barn (<17 år) hade dyrare öppenvård (UC och CD) samt dyrare slutenvård (CD) jämfört med vuxna (≥17 år). Patienter med behov av kirurgi hade signifikant högre kostnader samtliga fem år.



		n	(%)
UC	Utbredning	Proktit (E1)	113 (31)
		Vänstersidig kolit (E2)	116 (32)
		Extensiv kolit (E3)	106 (29)
	Svårighetsgrad	Minst vänstersidig (E2 eller E3)	27 (8)
CD	Beteende	Mild (S1)	193 (53)
		Måttlig (S2)	141 (39)
		Svår (S3)	26 (7)
Lokalisation	Inflammatorisk (B1)	141 (78)	
	Strikturerande (B2)	21 (12)	
	Penetrerande (B3)	18 (10)	
	Ileocekal (L1)	40 (22)	
	Kolon (L2)	94 (52)	
	Ileum+kolon (L3)	45 (25)	
	Övre GI (L4)	35 (19)	
Perianal (p)	17 (9)		



Daniel Sjöberg¹
Urban Karlborn²
Mari Thörn³
David Fawunmi⁴
Anders Rönnblom³

¹ Centrum För Klinisk Forskning Falun
² Kirurgkliniken Akademiska Sjukhuset Uppsala
³ Magtarm Akademiska Sjukhuset Uppsala
⁴ Medicinkliniken Mälarsjukhuset Eskilstuna

Kontakt:

Daniel Sjöberg
Mag- och tarmmottagningen
Medicinkliniken
Falu lasarett
791 82 Falun
daniel.sjoberg@tdalarna.se

