

Γράμμα του Διευθυντή Σύνταξης

Το Κόστος και η Αποτελεσματικότητα της Καρδιοαγγειακής Ιατρικής: Θύματα της Επιτυχίας μας;

ΠΑΝΟΣ Ε. ΒΑΡΔΑΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης, Πρόεδρος της ESC



Η σύγχρονη ιατρική, όπως αυτή έχει οργανωθεί με ένα πλήθος σύνθετων διαγνωστικών και θεραπευτικών εργαλείων, τεχνικών και φαρμακευτικών μορίων, είναι αναμφίβολα εξαιρετικά δαπανηρή.

Πολλές χώρες, διαθέτουν στα Συστήματα Υγείας ποσά που αντιστοιχούν στο 8-10% του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ), ενώ εξαιρετικά οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής φθάνουν το αντίστοιχο ποσοστό στο 16-17%.

Η σύγχρονη ιατρική, όπως εκφράζεται με όλο το φάσμα της πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας έχει προσφέρει στον άνθρωπο ένα μέσο προσδόκιμο ζωής πάνω από 15 χρόνια κατά τη διάρκεια του τελευταίου αιώνα.

Οι προηγούμενες αλήθειες είναι καλά γνωστές και είναι πολύ δύσκολο να αμφισβητηθούν. Εστιάζονται στις καρδιοαγγειακές νόσους, που με την ευκαιρία θέλω με έμφαση να τονίσω ότι το είδος τους είναι στενά συνδυασμένο με τα κοινωνικο-οικονομικά κάθε εποχής. Είναι επίσης ευρέως γνωστό, ότι στις βιομηχανικά αναπτυσσόμενες χώρες, ευθύνονται για την πλειονότητα της νοσηρότητας και της θνητότητας, αντίστοιχα.

Η στεφανιαία νόσος με τις συνέπειές της, καρδιακή ανεπάρκεια και αιφνίδιος θάνατος, όπως και τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, ακόμη και σήμερα, ευθύνονται για ένα ποσοστό μέχρι και 55% της συνολικής θνητότητας σε πολλές χώρες.

Τα τελευταία σαράντα χρόνια, διατέθηκαν στην έρευνα και την εφαρμογή της Καρδιοαγγειακής Ιατρικής σημαντικά ποσά, προερχόμενα από τη φορολόγηση ασθενών και υγιών ατόμων.

Οι φορολογούμενοι σήκωσαν ένα τεράστιο μερίδιο του βάρους, για την αντιμετώπιση της μάστιγας της εποχής μας, δηλαδή της στεφανιαίας νόσου και των Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων. Οποσδήποτε όμως, χάρη στις νέες διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές που αναπτύχθηκαν, οι ασθενείς με καρδιοαγγειακές νόσους καταλαμβάνουν τουλάχιστον κατά μέσο όρο μία οκταετία παράτασης της ζωής τους. Η ποιότητα της τελευταίας είναι επίσης βελτιωμένη.

Αναπόφευκτα, σε αυτές τις αναλύσεις καθένας από εμάς καταλαβαίνει πως πηγαίνουν τα πράγματα στο χώρο της άλλης τεράστιας πληγής, δηλαδή στον καρκίνο. Τα ποσά που μεγάλα ινστιτούτα έχουν δαπανήσει τα τελευταία 50 χρόνια, αλλά επίσης και τα συστήματα υγείας είναι εξαιρετικά υψηλά και υπερβαίνουν αυτά του χώρου της Καρδιοαγγειακής Ιατρικής.

Οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι σε ορισμένες μορφές όγκων και νεοπλασιών, τα θεραπευτικά αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά. Γενικότερα όμως, βλέποντας το μέσο όρο των ασθενών, αναγνωρίζεται ότι η παράταση της ζωής είναι της τάξης των λίγων μηνών.

Τα τελευταία χρόνια, στο χώρο της Καρδιοαγγειακής Ιατρικής, υπάρχει έλλειψη σε νέα θεραπευτικά μόρια. Τη θέση των ιστορικά παλαιότερων μορίων στην αγορά, όπως οι στατίνες και τα αντιαιμοπεταλιακά, έχουν πλέον καταλάβει τα γενόσημα.

Θα παραθέσω δύο παραδείγματα. Το Plavix (Clopidogrel) με ένα παγκόσμιο προϋπολογισμό γύρω στα 10,3 δισεκατομμύρια δολάρια και το Lipitor (Atorvastatin) με αντίστοιχο προϋπολογισμό γύρω

στα 9,8 δισεκατομμύρια δολάρια, κατακροηνίζονται κατά 4 δισεκατομμύρια, το καθένα. Οποσδήποτε, αυτό είναι καλό για τους φορολογούμενους και τα Συστήματα Υγείας.

Οι βηματοδότες, ένα προϊόν με εξαιρετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα, στοιχίζει σήμερα ως ημερήσια θεραπεία όχι περισσότερο από 1 ευρώ. Αντίθετα, οι τελευταίες τριάντα ημέρες πριν το θάνατο του ασθενούς με καρκίνο, συχνά στοιχίζουν εξαιρετικά σημαντικά ποσά με ένα δυστυχώς γνωστό άκαρπο αποτέλεσμα.

Άλλες ασθένειες, όπως η πολλαπλή σκλήρυνση, η αιμοφιλία, ο HIV στοιχίζουν επίσης εξαιρετικά πολύ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Τι όμως συμβαίνει, και όλα τα προηγούμενα ποσά δεν παρουσιάζονται στις αέναες συζητήσεις των διευθυντών του Συστήματος Υγείας και κυρίως των δημοσιογράφων;

Αντίθετα, γιατί στα διάφορα Ευρωπαϊκά Συστήματα Υγείας, τα νεότερα αντιπηκτικά που έρχονται να αντικαταστήσουν τους Ανταγωνιστές της βιταμίνης Κ, αντιμετωπίζονται με τόσο αρνητισμό, ενώ οι

μεγάλες κλινικές μελέτες αποδεικνύουν τη θεραπευτική τους αξία;

Το κόστος αυτών των νεότερων αντιπηκτικών, είναι οποσδήποτε υψηλότερο από τη Βαρφαρίνη, αλλά εξαιρετικά χαμηλότερο από άλλα φάρμακα χρονίων παθήσεων, όπως για παράδειγμα αυτό της ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

Συνοψίζω αυτό το βραχύ άρθρο, λέγοντας ότι η Καρδιολογική Ιατρική, έδωσε έμπρακτα θαυμάσια αποτελέσματα για τη βελτίωση και την παράταση της ζωής εκατομμυρίων ασθενών. Αυτού του είδους η ιατρική, όπως και όλοι εμείς που εργαζόμαστε ημέρα και νύχτα μέσα στα εργαστήρια με εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες, θα μπορούσα να ισχυριστώ ότι είμαστε θύματα της επιτυχίας μας. Η Καρδιοαγγειακή Ιατρική γίνεται από πλευράς κόστους φθηνότερη, εξακολουθεί ωστόσο, να είναι στο στόχο συνεχούς κριτικής, όταν συγκριτικά δεκάδες άλλες ομάδες νόσων, καταναλώνουν σημαντικά ποσά με δυστυχώς αναμφίβολα θεραπευτικά αποτελέσματα.