

# Hedefe Yönelik Kanser Tedavisi Sürdürülebilir mi?

Dr.Seval Akpınar

ABD'de 2012 yılında 26 milyar \$  
2016 yılında 45 milyar \$

Monoklonal antikorlar, genomik ürünler  
harcamaların %60'ını oluşturuyor

2021 yılında %87

KML de kullanılan imatinib model kanser ilacıdır.

Etkilidir ve önceki tedavilere karşı toksisite azalmıştır.

İmatinib ile tedavi edilen KML hastaları için, genel 10 yıllık sağkalım% 84'dür.

**Table 2: Six High-Price Drugs with Large Increases in Their Average Price Per Month, 2010–2015**

Brand Name	Average Price Per Month		Increase in Average Price Per Month*	Percent Increase
	2010	2015	2010–2015	2010–2015
Gleevec	\$4,391	\$9,299	\$4,907	112%
Humira	\$2,005	\$3,930	\$1,924	96%
Copaxone	\$3,061	\$5,642	\$2,581	84%
Enbrel	\$1,886	\$3,540	\$1,654	88%
Revlimid	\$8,911	\$11,516	\$2,605	29%
Renvela	\$472	\$1,158	\$686	145%

Source: OIG analysis of Prescription Drug Event records, 2016.

\*Note: The price represents the amount paid to the pharmacy by all payers. It is negotiated between the sponsors and their network pharmacies for the drug, or is the usual and customary price paid to out-of-network pharmacies. It is not adjusted for rebates or other price concessions.

- Çoğu hedefe yönelik kanser ilacı aynı derecede yaşam süresini uzatmamaktadır.
- Birçok kanser ilacı progresyonsuz sağkalımda iyileşme sağlasa da, genel yaşam süresine etkisi olmayabilir.

- Hedefe yönelik tedaviler yüksek maliyetli olduğundan ülkelerin sağlık harcamalarını arttırmaktadır.
- Daha etkili kanser tedavileri ve halk sağlığı etkileyen tedavilere ayrılan bütçeyi kısıtlayabilir.

- Toplam fiyat artışını azaltırken, anlamlı klinik faydalar sağlayan kanser ilaçlarını teşvik etmek için 3 adım önerilmiştir.
- Bu öneriler sağlık hizmetleri ekonomisi, politika, yasa , yönetmelikler, hasta hakları, ilaç endüstrisi, kanser araştırma –tıp, sigortacılık konusunda bir grup uzmanların görüşüne dayanmaktadır.

FDA minimum klinik olarak anlamlı etkili etki düzeyi tanımlanmalıdır.



Sosyal güvenlik kurumları ile hedefe yönelik kanser ilaçları konusunda görüşmeler yapılmalıdır.

Kılavuzlar tedavilere yarar ve maliyete göre öncelik vermelidir.

Yüksek maliyetli, etkileri sınırlı ilaçların kullanımını sınırlamak zor olacaktır.

Asıl bu ilaçlardan yararlanabilecek hasta gruplarıda olacaktır.

