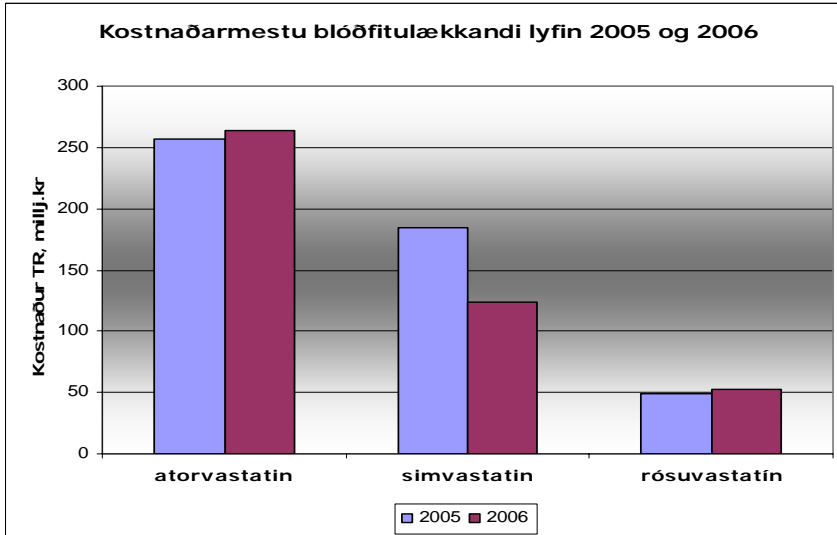


## Blóðfitulækkandi lyf

Unnt væri að lækka kostnað Tryggingastofnunar (TR) vegna blóðfitulækkandi lyfja umtalsvert með því að velja að meðhöndla með simvastatíni í stað atorvastatín.

Sem dæmi er lyfjaverð á 100 stk. pkn. af Atacor 20 mg á 12.746 kr og af Simvastatin/Sivacor 40 mg á 6.245 kr (lyfjaverð 1. júní '07).

Mynd 1.



Fjöldi einstaklinga árið 2006 á atorvastatíni var 7.906 á meðan 7.394 voru á simvastatíni og 1.673 notuðu rósuva-statín. Mynd 1, sýnir mismunadi kostnað TR vegna þessa lyfja.

Kostnaður TR vegna blóðfitulækkandi lyfja gæti lækkað umtalsvert ef notað væri simvastatín í stað atorvastatín. Ef við gefum okkur að 70% einstaklinga sem eru núna á atorvastatín skiptu yfir í simvastatín myndi kostnaður TR lækka um rúmar 68 millj.kr. á ári.

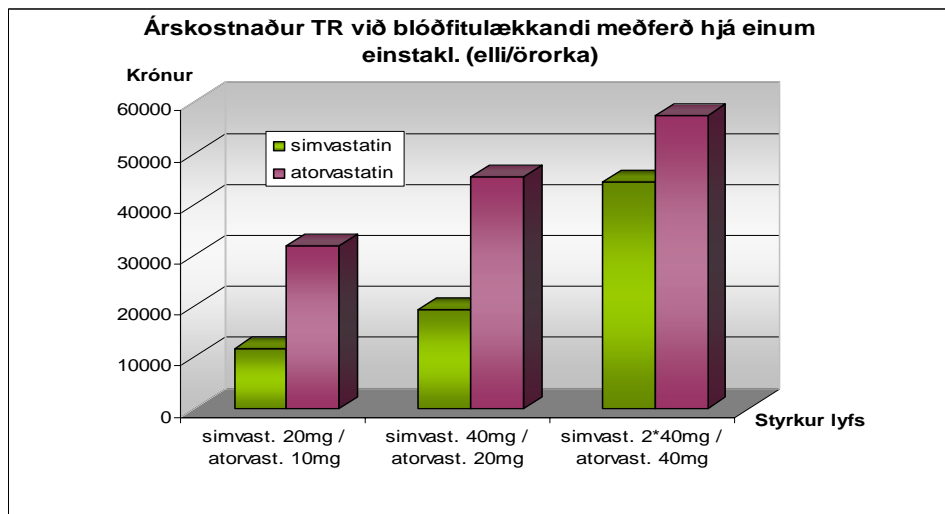
Á Íslandi eru blóðfitulækkandi lyf notuð af um það bil 17 þúsund Íslendingum. Frá árinu 2004 til 2006 hefur einstaklingum á blóðfitulækkandi lyfjum fjölgað úr 14.040 í 17.060 eða um 22%.

Árið 2006 var kostnaður TR vegna blóðfitulækkandi lyfja 490 millj. kr sem eru rúm 37% af kostnaði TR vegna hjarta- og æðasjúkdómalyfja.

Mynd 2, hér að neðan sýnir kostnað TR miðað við eins árs meðhöndlun með simvastatín borið saman við atorvastatín hjá einstaklingum sem eru ellilífeyrisþegar eða öryrkjar. Myndin sýnir að í öllum tilfellum er ódýrara að meðhöndla með simvastatín. Greiðsluþáttaka TR miðast við ódýrasta lyfið af simvastatín eða atorvastatín (svokallað viðmiðmiðunarverð).

Mynd 2.

Mest notuðu virku efnin í blóðfitulækkandi lyfjum eru ýmist atorvastatín eða simvastatín. Kostnaður TR er mestur vegna atorvastatíns (Zarator, Lipitor, Atacor). Í júní 2006 kom nýtt og ódýrara atorvastatín samheitalyf á markaðinn, Atacor og við það lækkaði viðmiðunarverð þessara lyfja. Þrátt fyrir það er mikill munur á lyfjaverði Atacor og simvastatín samheitalyfjanna Simvastatin og Sivacor.



Ekki er mikill munur milli blóðfitulækkandi lyfja á aukaverkunum og virkni ef bornir eru saman jafngildir skammtar. Blóðfitulækkandi lyf eru almennt örugg. Aukaverkanir eru skammtaháðar og koma frekar fram þegar er verið að meðhöndla í háum skömmtum. Tölverður munur er á niðurbroti og útskilnaði statína. Atorvastatín og simvastatín brotna niður fyrir tilstilli CYP 3A4 og hafa því svipaðar milliverkanir. Því er einfalt að skipta á milli atorvastatín og simvastatín, þegar tekið er tillit til milliverkana við önnur lyf.

Nýleg rannsókn í Bretlandi þar sem meðferð 70 sjúklinga var breytt frá atorvastatíni yfir í simvastatín, sýndi engar marktækar breytingar á kólesterólgildum 4 mánuðum eftir skiptin ([Int J Clin Pract, janúar 2007 61, 1, 15-23](#)).

Á síðasta ári gaf Landlæknisembættið út klínískar leiðbeiningar um áhættumat og forvarnir hjarta- og æðasjúkdóma og í kjölfarið gaf lyfjadeild TR út nýjar vinnureglur fyrir útgáfu lyfjaskirteinis. Þær má finna á vef Tryggingastofnunar á slóðinni:

[http://www.tr.is/media/heilbrigdisstarfsolk/Blodfitulakkandi\\_lyf.doc](http://www.tr.is/media/heilbrigdisstarfsfolk/Blodfitulakkandi_lyf.doc)

---

Heimildir:

Lyfjaverðskrá júní 2007

<http://www.lgn.is/lyfjaverdskra.php>

Upplýsingar eru fengnar úr tölfræðigagnagrunni TR. Þær byggja á upplýsingum sem fengnar eru frá afgreiddum lyfseðlum sem apótek senda TR með rafrænum hætti.