

TERÁPIÁS LEHETŐSÉGEK ÖSSZEFOGLALÁSA ÉS RÖVID KÖLTSÉGELEMZÉSE OSTEOARTHROSISBAN

DR. FODOR BERTALAN¹–DR. PAPP MIKLÓS^{1,2}

Összefoglalás: az osteoarthritis diagnosztikája és terápiája rendkívül komplex és bonyolult feladat. A konzervatív eljárások mellett a gyógyszeres kezelések széles spektruma áll rendelkezésre, beleértve az újabb innovatív eljárásokat is. Mindezeket túl a műtéti kezelések száma is dinamikusan nő. A közlemény célja a terápiás lehetőségek vázlatos összefoglalása.

Kulcsszavak: oateoarthritis, NSAID, steroid, csípőműtét, protetizáló eljárások.

Az osteoarthritis kezelési lehetőségeinek vázlatos összefoglalása [1, 2, 3]

Nem gyógyszeren alapuló kezelési módok

- Oktatás (beteg és támogatója vagy a családja)
- Szociális támogatás
- Fizioeápi (fizikális terápia)
- Foglalkozásterápia
- Testsúly csökkentése
- Torna
- Ortopédiai segédeszközök
- Lézer
- Pulzáló EMF (Magnetoterápia)
- Ultrahang
- Transcutan elektromos ideg stimuláció (TENS)
- Akupunktúra
- Tápanyagok
- Gyógyfűvekből készült orvosságok
- Vitaminok/Ásványi anyagok

Leggyakoribb gyógyszeres kezelések

- Paracetamol/Acetaminophen
- NSAIDS (Nem-steroid gyulladáscsökkentő szerek) [kiegészítve misoprostollal vagy egy proton pumpa gátlóval]*
- NSAIDS COX-2 inhibitors alcsoport (cyclo-oxygenase-2 selective nem-steroid gyulladáscsökkentő szerek)
- Opioid fájdalomcsillapítók
- Hormonok
- Topicalis NSAIDS
- Topicalis capsaicin

¹ Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar, Nanobiotechnológiai és Regeneratív Medicina Tanszék, Miskolc

² B.-A.-Z. Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Ortopéd Sebészeti Osztály, Miskolc

Intra-articularis kezelés

- Kortikosteroidok
- Hyaluronsav
- Tidal irrigáció

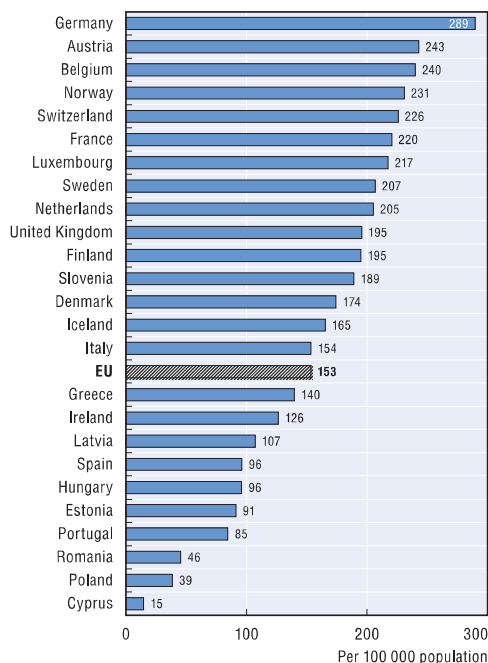
Műtéti kezelések

- Arthroscopia
- Osteotomia
- Unicdyler felszínpótlás
- Total endo protézis (TEP)

Műtéti kezelés

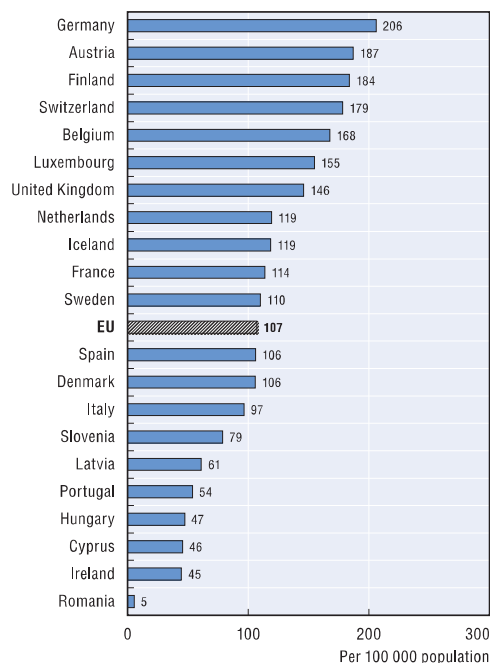
Az osteoarthritis műtéti kezelését általában a sikertelen konzervatív terápiákat követően javasolják. Alapvetően négy műtéti csoportot alkalmaznak: arthroscopia, osteotomia, arthrodesis és arthroplastica. A négyféle eljárásnak különbözőek az indikációi és a hosszú távú eredményessége. A teljes ízületi arthroplastica OA-ban műtétileg a legfejlettebb eljárás – a műtéti eljárások fő pillére [4]. A térdízület protetizálása kiemelkedően sikeres és egyben a leghatékonyabb is a beavatkozások között. Kiküszöbölhető vele a fájdalom és a rokkantság az OA kései stádiumában, a betegeket közel normális állapotba juttatja, és a műtéti eljárás igen költséghatékony [5]. A teljes porcízület protetizálásának leggyakoribb elégtelenségei az aszeptikus kilazulás és az osteolízis [6].

A legtöbb európai országban a csípő- és térd protetizáló eljárások száma gyorsan emelkedett az elmúlt tíz év alatt. Átlagosan elmondható, hogy a csípő protetizálások száma egyharmadával növekedett 1998 és 2008 között. A növekedési arány még ettől is magasabb volt a térdprotetizálások esetében, amely majdnem megkétszereződött ez alatt a tíz év alatt. Például az Egyesült Királyságban 2000 óta a csípőprotézisek száma 40%-kal, míg a térdprotézisek száma 112%-kal nőtt.



Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database.

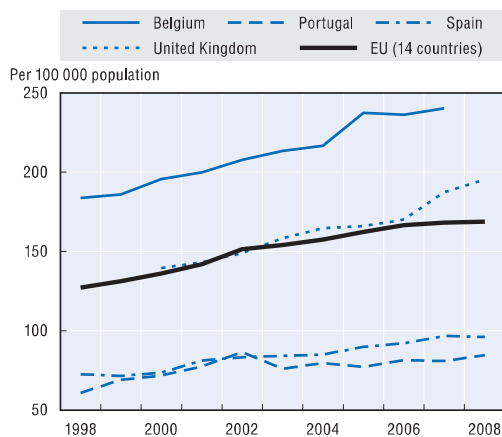
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932337129>



Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database.

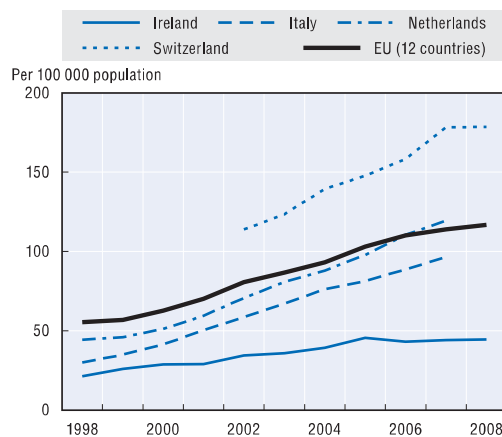
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932337148>

1. ábra. Csípő- és térdműtétek száma az EU-országokban



Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932337167>



Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932337186>

2. ábra. Csípő- és térdműtétek számának változása 1998 és 2008 között

A csípő vagy térd protézisbeültetése költséges beavatkozásnak számít, bár a költségek országonként különbözőek. 2007-ben Franciaországban egy térdprotézisbeültető eljárás becsült értéke 10 600 euró volt. Ez körülbelül 20–25%-kal drágább, mint Finnországban, Németországban, Portugáliában vagy Svédországban. Ennek ellenére is Franciaországban a térdprotézisbeültető eljárás becsült értéke 15–20%-kal alacsonyabbnak bizonyult, mint az Egyesült Államokban.

Magyarországon a különböző betegségek költségeit a társadalombiztosítás a HBCS (homológ betegség csoport) alapján téríti meg a kórházaknak. A HBCS 2012-ben 150 000 forintot jelent. Minden betegség különböző szorzóval bír, a csípő- és térdprotézis szorzójának különbsége 1.00 HBCS, azaz 150 000 Ft. A csípőprotézis HBCS szorzója 3.02 (450 000 Ft). A térdprotézis HBCS szorzója 4.02 (600 000 Ft). A térdrevíziós arthroplastika HBCS szorzója 7.0 (1 050 000 Ft) (2012).

Mit tartalmaz ez az összeg? Műteti előkészítés, az implantátumok ára, kórházi utókezelés. Mit nem? Betegszállítás, segédeszköz, otthoni betegápolás, anticoaguláns terápia, kontrollok.

A protézisek összköltsége vonatkozásában magyar adat nem áll rendelkezésre, de a csípőtáji törések összköltsége szövődménymentes esetben 600 000–1 000 000 Ft, szövődmény esetén 1-2 millió forintot jelent [7]. (Hasonló költséggel járhatnak a térdprotézisek is.)

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyében 2000. 01. 01 és 2010. 12. 31. között összesen 1560 térdprotézis beültetés és 91 revíziós arthroplastika történt (miskolci ortopéd sebészeti és traumatológiai osztályok műteti naplója), aminek a jelenlegi áron számított költsége 936 millió és 95.5 millió, összesen 1 milliárd 315 millió forint. (Magyarországon ebben az időszakban kb. 55 000 totál térd protézis műtét történt [Magyar Protézis regiszter]). Ez az összeg nem tartalmazza a házi betegápolás, kontrollok, antikoagulálás, segédeszközök, betegszállítás költségeit, azaz a térdprotézisekre fordított összeg Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 11 év alatt 2 milliárd forintra tehető. Országos szinten a fenti összeg 33, járulékos költségekkel 66 milliárd forint.

(1997 és 2007 között Dániában 38 411, Norvégiában 26 451, Svédországban 86 952 térdprotézis műtét történt.) [8] A térdprotézisek beültetésének költsége a német nyelvű államokban: Ausztria: 8684 euro (2 600 000 Ft), Németország: 7631 euró (2 290 000 Ft), Svájc: 12 625 euró. (3 787 000 Ft) [9].

Köszönetnyilvánítás

A kutatómunka részlegesen a Miskolci Egyetem stratégiai kutatási területén működő Alkalmazott Anyagtudomány és Nanotechnológia Kiválósági Központ, Élettudományi Műhely közreműködésével valósult meg.

Irodalomjegyzék

- [1] Jordan, K. M.–Arden, N. K.–Doherty, M.–Bannwarth, B. et al.: *EULAR Recommendations 2003: An Evidence Based Approach to the Management of Knee Osteoarthritis: Report of a Task Force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCISIT)*. Ann Rheum Dis. 2003; 62:1145–1155.
- [2] <http://www.rheumatology.org/publications/guidelines/oa-mgmt/oamgmt.asp?aud=mem>. The American College of Rheumatology (ACR). Last accesses February 18, 2004. Altman, R. D.,

- Hochberg, M. C., Moskowitz, R. W., Schnitzer, T. J. *Recommendations for the medical management of Osteoarthritis of the hip and knee*. Arthritis and Rheumatism. 2000; 43(9) 1905–1915.
- [3] Haq, I.–Murphy, E.–Darce, J.: *Osteoarthritis*. Postgrad Med J 2003; 79:377–383.
- [4] Hochberg, M. C.–McAlindon, T.–Felson, D. T.: *Systemic and topical treatments*. In Felson DT, conference chair. *Osteoarthritis: New insights. Part 2: Treatment approaches*. Ann Intern Med. 2000; 133:726–729.
- [5] Hochberg, M. C.–McAlindon, T.–Felson, D. T.: *Systemic and topical treatments*. In Felson DT, conference chair. *Osteoarthritis: New insights. Part 2: Treatment approaches*. Ann Intern Med. 2000; 133:726–729.
- [6] Hochberg, M. C.–McAlindon, T.–Felson, D. T.: *Systemic and topical treatments*. In Felson DT, conference chair. *Osteoarthritis: New insights. Part 2: Treatment approaches*. Ann Intern Med. 2000; 133:726–729.
- [7] Sebestyén A.: *A combnyaktörés betegségteher vizsgálata orvosszakmai, nép-egészségügyi és finanszírozási szempontok integrálásával*. PhD-értekezés tézisei, 2007.
- [8] Robertsson, O.: *Knee arthroplasty in Denmark, Norway and Sweden*. Acta Orthop. 2010; 81: 90–94.
- [9] Effenberger, H.–Rehart, S.–Zumstein, M. D.–Schuh, A.: *Financing in knee arthroplasty: a benchmarking analysis*. Arch.Orthop Trauma Surg, 2008; 128:1349–1356.

