

# Stigende omsætning af medicin til behandling af kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)

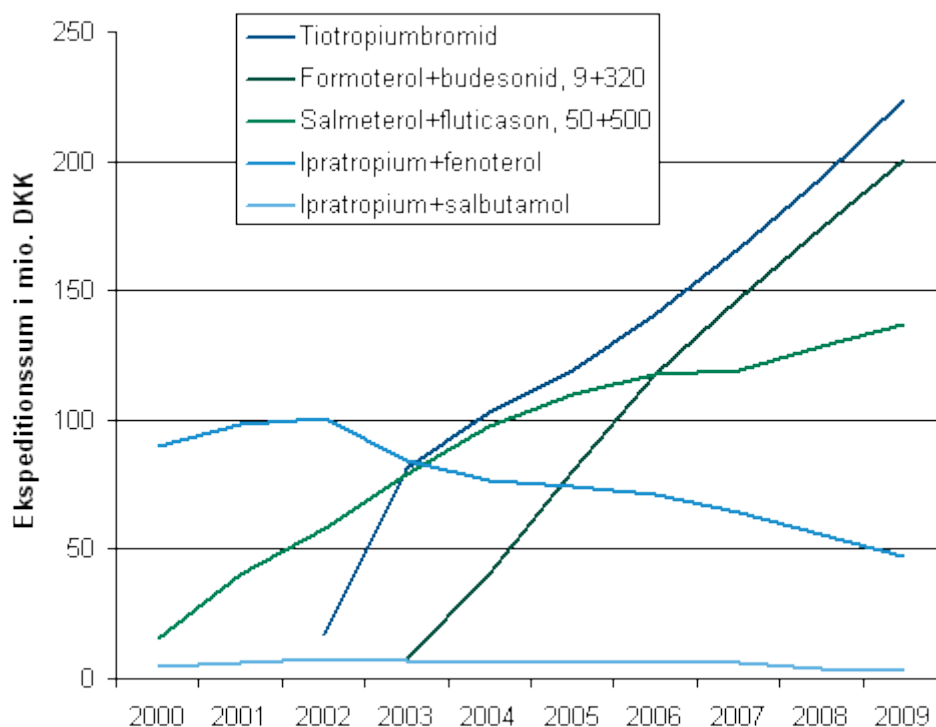
Midler til behandling af obstruktive luftvejssygdomme (heriblandt KOL) var i 2009 blandt de mest omsatte lægemiddelgrupper i den primære sundhedssektor. Omsætningen af en række lægemidler, som fortrinsvis bliver brugt til behandling af kronisk obstruktiv lungesygdom, er desuden steget med 56 procent i løbet af de sidste 5 år. Lægemiddelstyrelsen har undersøgt omsætningen af medicin til behandling af KOL i anledning af den internationale KOL-dag den 17. november 2010.

## Stigning i omsætningen af midler til behandling af KOL

Midler til behandling af KOL hører inden for ATC-gruppe R03, som overordnet gives til 3 grupper af patienter:

- børn med astmatisk bronkitis
- personer med astma
- personer med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL, også kaldet rygerlunger).

Figuren nedenfor viser omsætningen af udvalgte lægemidler, som fortrinsvis bliver brugt til behandling af KOL. I 2009 var den samlede omsætning for de udvalgte lægemidler på 612 mio. kroner, hvilket svarer til 48 procent af den samlede omsætning af lægemidler i ATC-gruppe R03. I 2005 var omsætning på 391 mio. kroner. Det betyder, at omsætningen for de udvalgte lægemidler er steget med 56 procent i løbet af de sidste 5 år. De 220 mio. kroner, som de udvalgte lægemidler er steget med, kan forklare den samlede stigning i omsætningen af lægemidler inden for ATC-gruppe R03 (jf. tabel 1).



Figur 1. Omsætning af udvalgte lægemidler, som fortrinsvis bruges til behandling af KOL

## Medicinsk behandling af KOL

Steffen Thirstrup, institutchef for Institut for Rationel Farmakoterapi, udtaler om brugen af medicin til behandling af KOL:

"KOL er en sygdom i fortsat vækst. Det stigende forbrug og den deraf følgende stigning i udgifterne til medicin mod KOL falder fint sammen med den stigende forekomst af sygdommen samt den øgede opmærksomhed på de mulige symptomlindrende behandlinger."

Steffen Thirstrup påpeger dog, at medicinen har begrænset virkning:

"Den medicinske behandling kan ikke helbrede sygdommen eller stoppe tabet af lungefunktion, men alene afhjælpe symptomerne og forebygge hyppige forværringer og indlæggelser. Til trods for den megen medicin bliver patienterne stort set aldrig helt fri for deres invaliderende symptomer. Rygestop er den eneste behandling, som kan bremse sygdommen - men man genvinder aldrig den mistede lungefunktion. Både læger og patienter har fokus på behandling af sygdommen, og nogle patienter har 2-3 forskellige inhalatorer. De kan dog være vanskelige at betjene korrekt, hvilket er en forudsætning for at få gavn af medicinen. Inhalationsbehandlingen koster typisk fra et par kroner om dagen for den simpleste behandling til godt 20 kr. per døgn for den dyreste. Mange patienter med svær sygdom kan fint bruge for 40-50 kr. medicin per døgn uden at blive helt symptomfri."

I forlængelse heraf anbefaler Steffen Thirstrup, at lægen sikrer sig følgende ved behandling af patienter med KOL:

- afstem forventningerne til behandling med patienten – ellers kan det ende med store mængder af dyr medicin til ingen nytte
- sørg for at patienten kan anvende de forskellige inhalatorer korrekt – og kan huske det!
- find den kombination af medicin, som på den mest enkle vis giver patienten bedst lindring af symptomerne
- henvis patienter med svær sygdom til rehabilitering (fysisk træning).

## Omsætning af medicin til behandling af obstruktive luftvejssygdomme

Tabellen nedenfor viser, at midler til behandling af obstruktive luftvejssygdomme (heriblandt kronisk obstruktiv lungesygdom, KOL) i 2009 var den mest omsatte lægemiddelgruppe på 2. ATC-niveau i den primære sundhedssektor (læs mere om [ATC-systemet](#)).

### Omsætning inkl. moms og evt. recepturgebyr, Hele landet, Primær sundhedssektor

|            |                 | 2005   | 2006                  | 2007 | 2008 | 2009 |
|------------|-----------------|--------|-----------------------|------|------|------|
| ATC-gruppe | ATC-beskrivelse | Region | Omsætning (1.000 kr.) |      |      |      |

|            |   |             |           |           |           |           |           |
|------------|---|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>N02</b> | Smertestillende midler                  | Hele landet | 1.126.012 | 1.156.887 | 1.142.203 | 1.101.553 | 1.145.184 |
| <b>N05</b> | Psykofarmaka                            | Hele landet | 831.808   | 912.141   | 954.478   | 936.514   | 963.787   |
| <b>R03</b> | Midler til obstruktive luftvejssygdomme | Hele landet | 1.072.305 | 1.138.610 | 1.176.443 | 1.197.851 | 1.263.942 |

Tabel 1. Omsætningen af de 3 mest omsatte lægemidler på 2. ATC-niveau, 2005 - 2009 (fra [Medstat.dk](http://Medstat.dk))

## Patienter i behandling med midler mod KOL

Næsten alle lægemidlerne i R03 kan anvendes både til astma og KOL, så det er ikke muligt at skelne direkte mellem de to patientgrupper ud fra lægemiddelanvendelse alene i Lægemiddelstatistikregisteret – og dermed kan man ikke få et præcist tal for omsætningen af midler mod KOL. Man kan dog forsøge at adskille de 3 grupper af patienter – dvs. personer med astma, astmatisk bronkitis og KOL – på baggrund af en række parametre (som fx indikationskoder, brug af lægemidler, der primært anvendes til KOL, brug af andre lægemidler, som fx allergimedisin og rygestoppåpreparater, samt køn og alder ved første receptindløsning m.v.).

Heraf kan man udlede, at KOL typisk bliver behandlingskrævende hos de 55 til 73-årige (uanset køn). Vil man estimere, hvor mange KOL patienter, der maksimalt er i behandling med receptpligtig medicin i 2009, kan man gå ud fra, at kun 10 pct. er under 45 år, når de indløser første recept.

Herved fås et skøn over fordelingen af patienter, der i 2009 har indløst recept på R03 (totalt 451.805 personer):

| År   | Patienttype         | Antal   | Med fra registerstart | Kun én recept |
|------|---------------------|---------|-----------------------|---------------|
| 2009 | Astmatisk bronkitis | 57.006  | 0                     | 12.174        |
| 2009 | Astma               | 213.585 | 48.625                | 13.600        |
| 2009 | KOL                 | 181.214 | 41.456                | 12.651        |

Tabel 2. Estimering af patienttype ud fra alder og alder ved første receptindløsning. Personer under 5 år i 2009 er klassificeret som lidende af astmatisk bronkitis. Personer over 44 ved første receptindløsning (alle recepter siden registerstart inkluderet) er klassificeret som KOL-patienter. Personer under 45 år ved første receptindløsning er klassificeret som astmatikere.

Nogle af personerne er klassificeret som KOL-patienter ud fra deres alder ved registerets start i 1994 (N= 41.456). Dog kan der være tale om ældre personer, der "bare" har astma, og derfor vil et bud på, hvor mange KOL-patienter, der bliver behandlet i 2009 maksimalt være ca. 150.000 personer.

## Hvem får KOL?

Alder, hjertesygdom og eksponering over for luftvejsirritanter (primært tobak) prædisponerer for KOL. Sygdommen kan dog også udvikles af yngre personer, hvis de lider af nedsat alfa-1-antitrypsin. Astma-patienter kan desuden udvikle KOL med årene. Astma debuterer typisk hos børn og yngre personer, men kan debutere i alle aldre, bl.a. som erhvervsrelateret astma (bl.a. hos dueavlere, bagere, frisører, dyrepassere, landmænd og medarbejdere i plast- og skumindustrien (isocyanider)).