



På baggrund af data fra Lægemiddelstatistikregisteret følger Sundhedsdatastyrelsen løbende salget af medicin på det danske marked.

*MedicinForbrug - Indblik* bliver offentliggjort en eller flere gange pr. kvartal og ser nærmere på udviklingen i forbruget af et enkelt lægemiddel eller lægemiddelgruppe.

## Forbruget af blodfortyndende lægemidler stiger fortsat

Forbruget af de nye, dyre blodfortyndende lægemidler mod blodpropper stiger fortsat kraftigt. Ibrugtagning af disse lægemidler var en af drivkræfterne bag de overraskende, øgede tilskudsudgifter i primærsektoren i 2014. De stigende udgifter har betydet, at regionerne må finde besparelser på medicinområdet, og netop den blodfortyndende behandling er et af fokusområderne i flere regioner. I dette Medicinforbrug - Indblik ser vi nærmere på udviklingen i forbruget og hvorvidt den stigende tendens fortsætter i 2015.

### Blodfortyndende lægemiddelbehandling

Omkring 100.000 patienter lider af atrieflimren i Danmark, og flere kommer til hvert år (1). Der regnes derfor med, at dette tal vil stige yderligere over de næste år, i takt med at der bliver flere ældre. Atrieflimren\* øger risikoen for at få blodpropper hvorfor behandling med blodfortyndende midler (antikoagulantia) ud fra en samlet risikovurdering anbefales. De blodfortyndende midler nedsætter blodets evne til at størkne og reducerer patientens symptomer samt nedsætter risikoen for blodpropper (1).

Inden for de seneste par år, er der godkendt 3 nye lægemidler kaldet non-vitamin K orale antikoagulantia (NOAKs), til patienter med atrieflimren, hvor warfarin hidtil var standardbehandlingen. De tre NOAK, der markedsføres i Danmark er, dabigatranetexilat (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto) og apixaban (Eliquis), og de regnes generelt for at være ligeværdige til behandling af atrieflimmer (1).

IRF har vurderet de nye lægemidler sammenlignet med warfarinbehandling, og samlet set synes der ikke at være en klinisk relevant forskel, hvorfor warfarin stadig bør være førstevalg såfremt kvalitetsmålene for behandlingen nås (1). Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) anbefaler, at antikoagulantia behandling som blodproppforebyggende ved atrieflimren, skal behandles med antikoagulantia og præparatvalget (warfarin eller NOAK) er afhængig af patientsikkerhedsmæssige og patientspecifikke forhold (2).

### Flere kommer i behandling

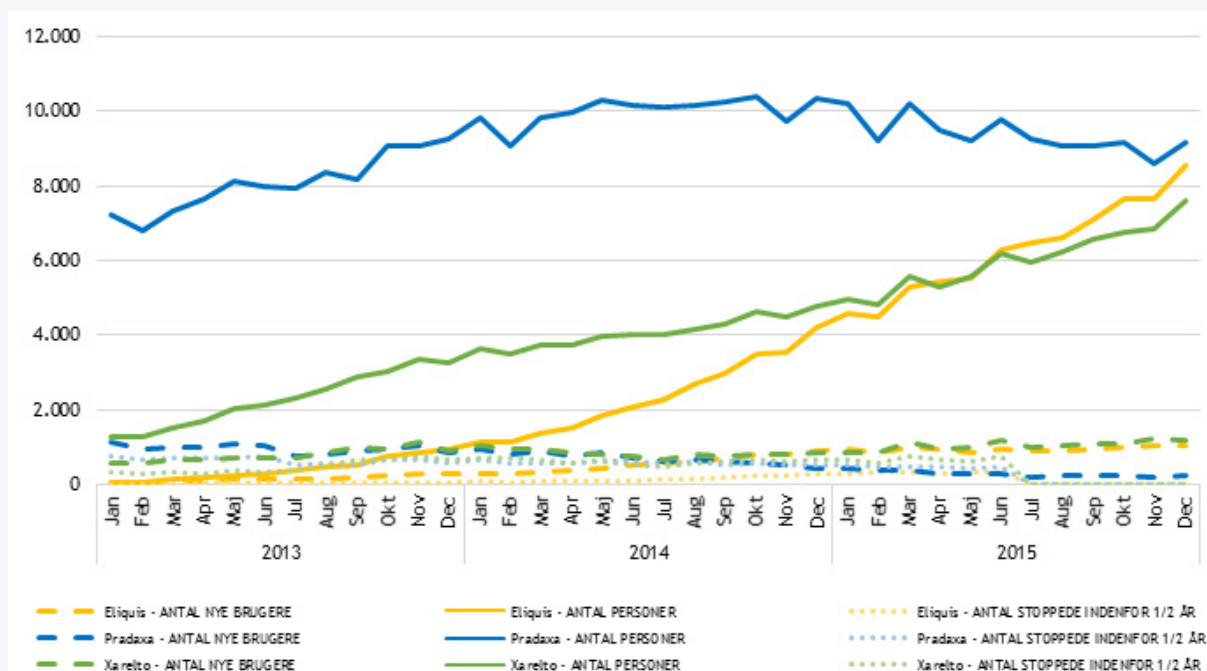
Siden introduktionen af de nye blodfortyndende midler, og på baggrund af anbefalingerne, er der sket en kraftig stigning i forbruget af disse lægemidler. Det samlede antal personer i behandling med enten NOAK eller warfarin er steget fra omtrent 77.000 i 2008 (hvor de første NOAKs kom på markedet) til godt 140.000 i 2015, hvilket svarer til en stigning på over 80 %. Stigningen skyldes næsten udelukkende et øget forbrug af NOAKs uden at warfarin er faldet nævneværdigt i samme periode.

\* Atrieflimren er en rytmeforstyrrelse i hjertets elektriske system

På [medstat.dk](http://medstat.dk) er det nu muligt, at trække et samlet tal for de blodfortyndende midler samt undertyper, under fanen 'Lægemiddelgrupper' og følge forbruget år for år. Forbruget for af de nye NOAKs kan desuden følges på Sundhedsdatastyrelsens statistik 'Nye Lægemidler' på [eSundhed.dk](http://eSundhed.dk).

På figur 1 ses nye, stoppede og total antal brugere af NOAKs opgjort pr. måned siden 2013.

**Figur 1:** Antal pr. år og måned



Kilde: Nye lægemidler, esundhed.dk, 8. marts 2016

Figur 1 viser en fortsat kraftig stigning i antal personer der er i behandling med Xarelto og Eliquis. I 2015 ses det yderligere at Eliquis stiger kraftigere end Xarelto og lige akkurat overhaler Xarelto i antal personer hen imod slutningen af året. For Pradaxa ses at antallet af brugere har stabiliseret sig.

Stigningen i antallet af brugere skyldes især andelen af nye brugere for Xarelto og Eliquis. I 2015 var der for henholdsvis Xarelto og Eliquis, i gennemsnit, 1.039 og 946 nye brugere pr. måned, hvilket er en stigning i forhold til 2014. Og forholdsvis få stopper behandlingen i samme periode. For Pradaxa ser det ud til, at antallet af nye brugere er faldende og matcher med frafaldet af tidligere brugere.

Warfarin har i samme periode ligget stabilt i antal personer (ikke vist på figur). I gennemsnit var der 32.000 brugere pr. måned i perioden 2013-2015 og der ses ingen tegn på større nedgang.

## Regionale forskelle

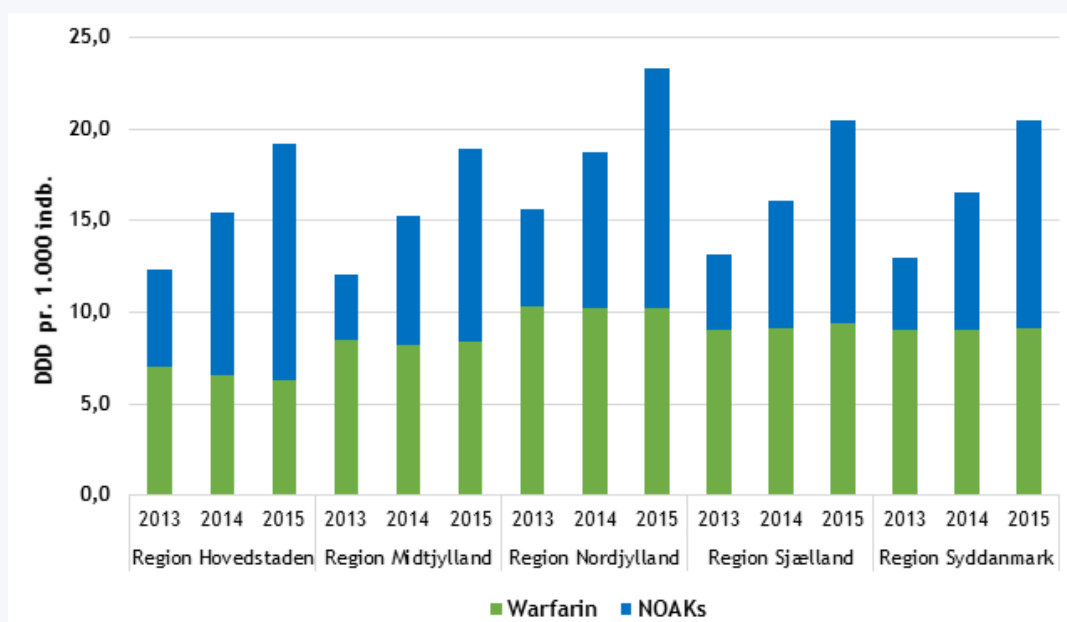
Ibrugtagningen af de nye NOAKs har øget regionernes udgifter til medicintilskud. Tidligere har Sundhedsdatastyrelsen beskrevet, at denne udvikling steg yderligere i 2014.

Læs 'MedicinØkonomi - Indblik: Stigende udgifter i 2014' (PDF)

Overordnet viser tallene, at forbruget af blodfortyndende midler fortsat stiger i 2015 og regionernes udgifter til medicintilskud viser således en stigning på 1,8 % i 2015. Læs mere i 'MedicinØkonomi - Overblik: 4. kvartal 2015'. Det samlede mængdeforbrug for NOAK og warfarin er vist for hver region i figur 2.

Læs 'MedicinØkonomi - Overblik: 4. kvartal 2015' (PDF)

**Figur 2:** Mængde (DDD) pr. 1.000 indbyggere pr. år, regionsfordelt



Figur 2 viser en tydelig stigning i forbruget af NOAKs i alle regionerne, men med små regionale forskelle. Det totale mængdeforbrug af de blodfortyndende midler i 2015 er størst i Region Nordjylland med 23,3 DDD pr. 1.000 indbyggere. Endvidere ligger Warfarin relativt stabilt i samme periode i alle regioner, dog med et svagt fald i Region Hovedstaden. Fordelingen pr. region kan ligeledes følges på [medstat.dk](http://medstat.dk).

## Referencer

- (1) Institut for rationel farmakoterapi (IRF). Information om antikoagulationsbehandling ved atrieflimren. November 2014
- (2) Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, RADS. Behandlingsvejledning: Oral antikoagulationsbehandling ved non-valvulær atrieflimren. 24. januar 2013