

TLV har i uppdrag av regeringen att göra hälsoekonomiska utvärderingar av medicintekniska produkter. Hösten 2015 publicerade TLV en hälsoekonomisk utvärdering som visade att trombektomi med stor sannolikhet är en kostnadseffektiv behandling. En uppdaterad utvärdering visar att behandlingen är kostnadseffektiv eller till och med kan vara kostnadsbesparande.

Stroke vanligaste orsaken till funktionsnedsättningar

Stroke är den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige och den vanligaste orsaken till permanenta funktionsnedsättningar för vuxna individer. Samhällskostnaderna för stroke beräknas årligen uppgå till cirka 16 miljarder kronor.

Hälsoekonomisk utvärdering av trombektomi 2015

Under hösten år 2015 publicerade TLV en hälsoekonomisk utvärdering om kostnadseffektiviteten för trombektomi. Analysen baserades på fem publicerade kliniska studier som visar på en bättre klinisk effekt och en ökad patientnytta för patienter som behandlats med intravenös trombolys och trombektomi jämfört med patienter som enbart behandlats med intravenös trombolys.

Resultaten visade att trombektomi med stor sannolikhet är en kostnadseffektiv behandlingsmetod vid akut svår ischemisk stroke. De visade även att vård- och omsorgskostnaderna hade en stor påverkan på resultaten och mindre konservativa antaganden för dessa visade att behandlingen skulle kunna vara kostnadsbesparande.

Uppdaterad utvärdering visar att behandling kan vara kostnadsbesparande

TLV har följt upp den första hälsoekonomiska utvärderingen av trombektomi och utrett aspekter kopplade till hälso- och sjukvårdens organisatoriska och ekonomiska följder. I den uppdaterade analysen ingår en ny beräkning av vård- och omsorgskostnader som resulterar i att behandlingen blir kostnadsbesparande. I resultaten ingår även kostnader för helikoptertransporter och även om dessa beaktas är behandlingen kostnadseffektiv. De positiva resultaten skulle stärkas ytterligare om det även beaktades att anhöriga behöver lägga mindre tid på omvårdnad och att fler får möjlighet att återgå i arbete.

Antal trombektomicentra och möjligheten att ta sig dit i tid viktig

För att uppnå full kapacitet med trombektomi måste det skapas balans mellan antal trombektomicentra och möjligheten för drabbade individer att ta sig till dessa inom en viss tid, eftersom trombektomi har bättre effekt ju tidigare behandlingen kan utföras.

Flera variabler påverkar om individer kommer in i tid för behandling med trombektomi. Exempelvis måste individen eller någon annan i dennes närhet ha tillräcklig kunskap om symptomen för stroke för att ha möjlighet att slå larm så fort som möjligt. Det krävs även att det finns tillräcklig kunskap inom vården och att det finns tillräckliga resurser för att vårdprocesserna ska fungera på bästa möjliga sätt. Detta förutsätter att det finns interventionister som kan utföra trombektomi och att det är en viss geografisk spridning av trombektomicentra. Eftersom trombektomi utförs på regionsjukhus, och då tidsaspekten är viktig för behandlingen, är den totala transporttiden till sjukhuset central.

Svårt att uppskatta i vilken omfattning vården behöver utvecklas och anpassas

Uppskattningar om hur antalet utförda trombektomier per år kommer att utvecklas varierar. På grund av variationen är det svårt att uppskatta i vilken omfattning vården behöver utvecklas och anpassas. Det är dock rimligt att anta att antalet patienter som behandlas med trombektomi kommer att öka framöver. Inom hälso- och sjukvården har redan åtgärder vidtagits för att hantera detta, såsom att kapaciteten för att utföra trombektomi ökat vid vissa trombektomicentra. Samtidigt kan ytterligare förstärkningar behöva genomföras för att hälso- och sjukvården till fullo ska kunna hantera den förmodade ökningen av trombektomier.

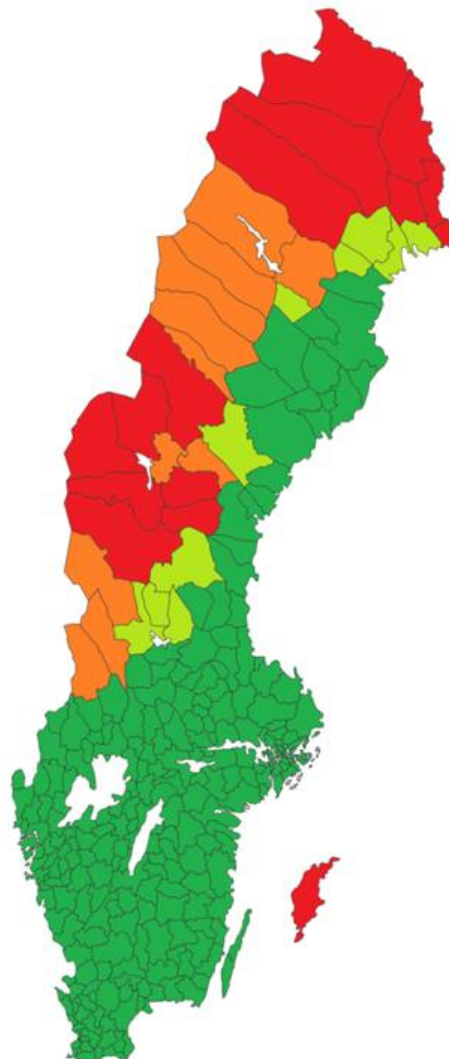
Fakta trombektomi

Som tillägg till den behandling vid stroke som ges idag när så är möjligt, intravenös trombolys, finns trombektomi. Trombektomi innebär att en kateter förs in till hjärnans kärl från ljumsken via blodbanan, vanligen med en så kallad stent retriever, varefter blodproppen mekaniskt avlägsnas.

Möjlighet att ta sig till ett regionsjukhus

Kartan visar den andel av befolkningen i Sveriges kommuner som är beroende av helikoptertransporter för att den totala transporttiden från bostaden till närmsta regionsjukhus ska hålla sig under tre timmar. Den visar ett möjligt framtida scenario där det finns en fullskalig trombektomiverksamhet vid samtliga regionsjukhus. Ju rödare en kommun är färgsatt, desto större är helikopterberoendet. Ju mer mörkgrön, desto mindre är beroendet. TLV kan inte ta ställning till om två eller tre timmars maximal transporttid är lämpligast att utgå från och i rapporten analyseras även situationen när den maximala transporttiden uppgår till två timmar. Vidare analyseras även scenarior där det inte finns någon trombektomiverksamhet vid Universitetssjukhuset Örebro eller vid Norrlands universitetssjukhus.

Möjlighet att ta sig till trombektomicentra med vägambulans om centra finns vid samtliga regionsjukhus och transporttiden uppgår till max tre timmar.



TLV:s medicinteknikuppdrag

TLV har sedan år 2012 i uppdrag av regeringen att i form av en försöksverksamhet göra hälsoekonomiska utvärderingar av medicintekniska produkter. En slutrapport kommer att presenteras senast den 15 december 2016.