จำกัดการใช้ hormone therapy และ alpha-blocker ใน US

ข่าวประจำสัปดาห์ที่ 2 เดือน มกราคม พ.ศ. 2547 โดย หน่วยคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ตามที่มีรายงานจากการศึกษา the Woman's Health Initiative (WHI)
พบว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและโรคหลอดเลือดหัวใจในหญิงวัยหลังหมดระดูจากการใช้ combined hormone (estrogen plus progestin) ขัดแย้งกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ได้แก่ the Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study (HERS) และ HERS follow-up (HERS II) ส่งผลให้แพทย์ลดการสั่งจ่าย hormone therapy (HT) ในสหรัฐอเมริกาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงหลังปี 2002Adam L Hersh และคณะได้ทำการศึกษาเกี่ยงกับรูปแบบการใช้ HT ในช่วงที่ผ่านมาตั้งแต่ปี 1995 ถึง ปี 2003 โดยใช้ข้อมูลจาก the National Prescription Audit (NPA) และ the National Disease and Therapeutic Index (NDTI) 2 ฐานข้อมูลหลักการสั่งจ่าย HT ใน 1 รอบปีมีปริมาณเพิ่มขึ้นจาก 58 ล้านในปี 1995 เป็น 90 ล้านในปี 1999 คิดเป็น 15
ล้านคนต่อปีที่เพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มคงที่จนถึงปี 2002 โดยรูปแบบที่มีการใช้มากที่สุดนั้นเป็น oral dosage form ของ estrogen/progestin แพทย์ผู้สั่งจ่ายมากกว่าร้อยละ 70 เป็นแพทย์เฉพาะทางสูติ-นารีเวชในส่วนผู้ที่ได้รับยา HT มากกว่า 1 ใน 3 ของทั้งหมดมีอายุมากกว่า 60 ปีเมื่อมีการรายงานผลการศึกษา WHI ในช่วงปี 2002 การสั่งจ่ายยา HT ที่เป็น estrogen/progestin (ชื่อการค้า Prempro) และ estrogen เดี่ยว ๆ (ชื่อการค้า Premarin) มีปริมาณลดลงร้อยละ 66 และร้อยละ 33 ตามลำดับในขณะที่มีการเพิ่มการใช้ HT ในรูปแบบอื่น ๆ ได้แก่ vaginal formulation รวมทั้ง Premarin ขนาดต่ำ เพิ่มขึ้นเล็กน้อยและหากยังมีอัตราการสั่งจ่ายยาลดลงในระดับนี้คาดการณ์ว่าปริมาณการสั่งจ่ายจะลดลงถึง 57 ล้าน ในปี 2003และจากฐานข้อมูลชุดเดียวกันนี้Randall S Stafford และคณะได้นำข้อมูลมาศึกษาผลกระทบจาก ALLHAT ต่อการใช้ยา alpha-blocker เช่นกันในช่วงปี 1996 ถึง ปี 2002การศึกษา the Antihypertensive and Lipid-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT) รายงานผลการใช้ยา alpha-blocker นั้นเสี่ยงต่อการเกิด cardiovascular event มากกว่ายาขับปัสสาวะกลุ่ม thiazide ถึงร้อยละ 25 ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ยากลุ่ม alpha-blockerในช่วงก่อนการรายงานผลการศึกษาดังกล่าว (ปี 1996 ถึง ปี 1999) การใช้ยากลุ่ม alpha-blocker มีแนวโน้มปรับตัวเพิ่มขึ้นอย่างคงที่ แต่ภายหลังที่มีการรายงานผลเปรียบเทียบระหว่าง doxazosin (alpha-blocker) และ chlorthalidone (thiazide diuretic) จาก ALLHAT ออกมาพบว่าปริมาณการสั่งจ่ายยา alpha-blocker ใน 1 รอบปีลดลงร้อยละ 26การจ่ายยาตามใบสั่งลดลงร้อยละ 22 และรายงานการใช้ยาของแพทย์ลดลงร้อยละ 54 ตามลำดับสำหรับปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาได้แก่ ราคายา, การใช้ generic drug แทน brand-name drug หรือโปรโมชั่นยาจากบริษัทยานั้นไม่ได้มีผลกระทบชัดเจนเกี่ยวกับการลดการใช้ยากลุ่ม alpha-blocker แม้ว่าจะมีการลดลงในส่วนโปรโมชั่นยารวมทั้งราคายาที่ปรับตัวเพิ่มขึ้นจากบริษัทยาซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงชัดเจนกว่าปัจจัยอื่น ๆ ก็ตาม

Reference:
JAMA 2004;291(1):47-53, JAMA 2004;291(1):54-62

Link:
-