

Gesundheitsökonomische Analyse über die Anwendung eines silberhaltigen Schaumverbandes bei venösem Ulcus cruris mit verzögerter Wundheilung

(Stand 2004)

Scanlon, E. (1), Münter, K.C. (2), Hart-Hansen, K. (3)

(1) Leeds Teaching Hospital Trust, Leeds, Großbritannien

(2) Facharzt für Allgemeinmedizin, Phlebologie, Hamburg, Deutschland

(3) Wound Care Business Unit, Coloplast A/S, Humlebaek, Dänemark

Einleitung

Ein häufiges Problem bei der Wundbehandlung venöser Ulcera cruris ist eine verzögerte Wundheilung, die durch eine bakterielle Infektion während des Heilungsprozesses verursacht wird. Da die Behandlung infolgedessen oftmals zeit- und kostenintensiv ist, besteht ein wesentliches Interesse daran, die Wirksamkeit unterschiedlicher Produkte zu ihren wirtschaftlichen Konsequenzen (Kosteneffektivität) in Beziehung zu setzen. Ziel der gesundheitsökonomischen Analyse war der Vergleich der Kosteneffektivität von drei verschiedenen antimikrobiellen Wundverbänden – ein silberhaltiger Schaumverband (**Contreet**® Schaumverband nicht-haftend, Coloplast A/S) und eine Silber-Aktivkohle-Auflage (Actisorb® Silver 220, Johnson & Johnson) und ein silberhaltiger Hydrofibrer®-Verband (AQUACEL® Ag, ConvaTec) (Tab. 2).

Methoden

Ausgangspunkt für die gesundheitsökonomische Betrachtung sind Effektivitätsdaten der untersuchten Wundaufgaben aus publizierten klinischen Studien.¹ Zwei unabhängige Expertengremien validierten die Methoden, Kosten, Ressourcen sowie die klinischen Daten und Behandlungsverfahren für die Analyse. Zum Nachweis eines direkten Zusammenhangs zwischen Wirksamkeit und Kosteneffizienz der unterschiedlichen Produkte in der Behandlung wurden zwei Modelle berechnet. Das Tabellenkalkulationsmodell (4-Wochen-Modell) untersucht die relativen Veränderungen der Wundgröße und die durchschnittlichen Kosten im Verhältnis zur Verringerung der Wundgröße (Abb.1)². Das Markov-Modell (26-Wochen-Modell) liefert Informationen zu den Kosten je geheilter Wunde (Abb. 2). Die abschließende Sensitivitätsanalyse diente der Validierung der Ergebnisse in Bezug auf Veränderungen klinischer Parameter und der Kosten (Häufigkeit Verbandwechsel, Heilungsrate etc). Da es zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Literatur zur Anwendung des Markov-Modells für AQUACEL® Ag im internationalen

Vergleich gibt, beinhaltet die Analyse für dieses Produkt lediglich die Berechnung nach dem Tabellenkalkulationsmodell.

Ergebnisse

Die Kosten der prozentualen Reduktion der Wundfläche betragen nach vier Wochen für **Contreet**® Schaumverband 4,18 €. D.h. **Contreet**® Schaumverband war hier 4,72 € bis 6,95 € preisgünstiger als die Vergleichsverbände (Tab. 2).

In Bezug auf die Therapiekosten je geheilter Wunde ist **Contreet**® Schaumverband gegenüber Actisorb® Silver 220 die günstigere Alternative (Tab. 2). Die Kosten je geheilter Wunde betragen für **Contreet**® Schaumverband 882 €, während die Kosten für Actisorb® Silver 220 um mehr als 25% darüber liegen (1.205 €). Sensitivitätsanalysen zeigten die Validität der Ergebnisse. Ergebnisbestimmende Faktoren waren die Anzahl der Verbandwechsel pro Woche und die Gesamtdauer der Wundheilung bis zum Verschluss.

Zusammenfassung

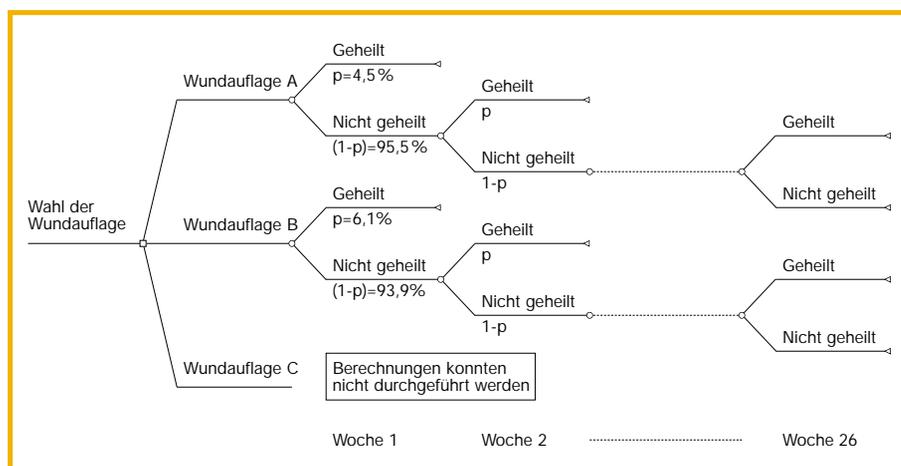
Die Wundbehandlung in Deutschland ist mit relativ hohen Kosten verbunden. Verschiedene Alternativen stehen dem behandelnden Arzt zur Verfügung, der bei seinen Verordnungen heute immer mehr den Aspekt der Wirtschaftlichkeit berücksichtigen muss. Die Wirtschaftlichkeit einer Therapie hängt in diesem Zusammenhang nicht allein von den Preisen der Wundversorgungsprodukte ab. Der Nutzen und die Effektivität der Behandlung müssen, ebenso wie die Behandlungskosten, über den gesamten Behandlungszeitraum berücksichtigt werden (Tab. 2).

Aus den Ergebnissen der gesundheitsökonomischen Betrachtung lässt sich folgern, dass die Anwendung von **Contreet**® Schaumverband eine wirksame und kostenbewusste Alternative in der Behandlung venöser Ulcera cruris mit verzögerter Wundheilung darstellt. **Contreet**® Schaumverband ist im Vergleich zu den anderen beiden Wundaufgaben kostengünstiger und kann einen wertvollen Beitrag zur Senkung der Behandlungskosten leisten.

Abbildung 1

	Aufwand				Ergebnis
	Woche 1	Woche 2	Woche 3	Woche 4	
Wundaufgabe A	- Reduktion der Wundfläche - Häufigkeit des Verbandwechsels	+ Identisch mit Woche 1	+ Identisch mit Woche 1	+ Identisch mit Woche 1	= Kosten pro prozentualer Reduktion der Wundfläche bei Einsatz der Wundaufgabe A
Wundaufgabe B	- Reduktion der Wundfläche - Häufigkeit des Verbandwechsels	+ Identisch mit Woche 1	+ Identisch mit Woche 1	+ Identisch mit Woche 1	= Kosten pro prozentualer Reduktion der Wundfläche bei Einsatz der Wundaufgabe B
Wundaufgabe C	- Reduktion der Wundfläche - Häufigkeit des Verbandwechsels	+ Identisch mit Woche 1	+ Identisch mit Woche 1	+ Identisch mit Woche 1	= Kosten pro prozentualer Reduktion der Wundfläche bei Einsatz der Wundaufgabe C

Abbildung 2



A=Contreet® Schaumverband (Coloplast GmbH), B=Actisorb® Silver 220 (Johnson & Johnson), C=AQUACEL® Ag (ConvaTec).

Tabelle 1: Klinische Daten

Behandlung	Reduktion der Wundfläche pro Woche (%)	Verbandwechsel pro Woche	Abgeheilte Wunden pro Woche (%)
Contreet ® Schaumverband ^{4,5}	12,6	2,2	4,5
Actisorb® Silver 220 ^{6,7}	11,2	3,6	6,1
AQUACEL® Ag ⁸	6,0	1,9	keine Daten

Tabelle 2: Behandlungskosten ambulantes Modell und Ergebnisse

Behandlung	Einzelkosten Verband ^{***}	Kosten je % Verringerung der Wundfläche	Wöchentliche Behandlungskosten	Kosten je geheilter Wunde
Contreet ® Schaumverband*	11,50 €	4,18 €	49,46 €	882 €
Actisorb® Silver 220**	15,79 €	11,13 €	96,33 €	1.205 €
AQUACEL® Ag**	21,46 €	8,90 €	63,53 €	keine Daten

* Kein Sekundärverband erforderlich.

** Sekundärverband erforderlich: Kosten berechnet bei Actisorb® Silver 220 mit Tielle® 15x15; Kosten berechnet bei AQUACEL® Ag mit Versiva®

***Lauertaxe 2004

1) Die Daten wurden aus folgenden Quellen entnommen: Contreet® Schaumverband; Karlsmark (2003), Actisorb® Silver 220; Wunderlich et al. (1991) und Tebbe, Orfanos (1996), AQUACEL® Ag; Vanscheidt et al. (2003)

2) Scanlon E et al.: ISPOR 6th annual European Congress, November 2003

3) Münter KC et al.: 7. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGFW), 2003

4) Karlsmark T: Clinical performance of a new silver dressing, Contreet Schaumverband, for chronic exuding venous leg ulcers. Journal of Wound Care 2003, 12, 4

5) Sibbald RG et al.: Wound Bed Preparation properties of a foam dressing and a silver-containing foam dressing: results from a comparative clinical study on chronic leg ulcers. Unveröffentlichte Studie. WUWH 2004, Paris

6) Tebbe E, Orfanos CE: Behandlung von Ulcera cruris und Dekubitus mit einem Xerodressing: phasenübergreifende Wundaufgabe mit antimikrobieller Wirksamkeit. Zeitschrift für Hautkrankheiten 1996, 9 (71): 697-702

7) Wunderlich U, Orfanos CE: Behandlung des Ulcera cruris venosum mit trockenen Wundaufgaben. Hautarzt 1991, 42: 446-450

8) Vanscheidt MD et al.: Safety Evaluation of a New Ionic Silver Dressing in the Management of Chronic Ulcers. Wounds 2003, 15 (11): 371-378