

и быстрых инактиваторов составила 74,46 (58,47-90,46), 55,48 (51,97-58,99) дней, соответственно, с разницей между группами в 18,99 (2,60-35,37) дней, ($p=0,02$). Различия среднесуточных доз, выраженных в аминазиновых эквивалентах, в группах с 0, 1 и 2 функционально полноценными аллелями достигли статистической значимости: 256,70 (125,97-387,43); 397,79 (352,10-443,51); 456,74 (410,97-502,50) аминаз. экв., соответственно. Частота ЭПН составила 71,43% у медленных инактиваторов и 16,33% у пациентов с двумя функциональными аллелями ($p<0,01$).

Выводы: Отсутствие в геноме функционально полноценных аллелей гена CYP2D6 ассоциировано с длительным пребыванием пациента в стационаре и большей частотой нежелательных реакций.

А.А. Курылев, И.А. Виллом, Колбин А.С.

**ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
ГЕНОТИПИРОВАНИЯ ПОЛИМОРФИЗМОВ SN2B6 В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА**

*Санкт-Петербургский государственный университет, Медицинский факультет;
СПб ГУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П.Кащенко»,
i-velum@yandex.ru*

Определение полиморфизмов в генах ферментных систем первой фазы метаболизма лекарственных средств (ЛС) позволяет сделать выводы об активности той или иной системы детоксикации до проведения терапевтического лекарственного мониторинга. Для гена цитохрома P450 изофермента 2D6 показана четкая зависимость между наличием определенных мутаций и каталитической активностью фермента, позволяющая на основании фармакогенетического тестирования определить фармакокинетические параметры, в том числе и антипсихотиков. Однако, в условиях ограниченного финансирования здравоохранения, перед внедрением в современную клиническую практику любая медицинская технология должна показать не только свою клиническую эффективность, но также и экономическую целесообразность. Фармакоэкономические исследования использования генотипирования CYP2D6 в психиатрии остаются на сегодняшний день единичными.

Цель исследования: Оценить фармакоэкономическую целесообразность применения генотипирования полиморфизмов CYP2D6 в клинической практике психиатрического стационара.

Материалы и методы: в исследовании были включены 198 пациентов,

находившихся на стационарном лечении в СПб ГУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П. Кащенко». У всех пациентов был установлен диагноз параноидная шизофрения (F 20.0). У 166 пациентов генетическими методами была проведена идентификация аллелей *3, *4, *5, *1xN, *6 гена цитохрома P450 CYP2D6. У каждого пациента фиксировали терапию, получаемую в текущую госпитализацию, а именно: применяемые антипсихотики, корректоры экстрапирамидных нарушений (ЭПН), дозы, путь введения, длительность терапии. Оценочная модель определяла стоимость госпитализации, вероятность развития тех или иных событий, а также частоту осложнений. Результаты модели включали общую стоимость лечения.

Результаты: средняя стоимость 1 аминазинового эквивалента с учетом частоты назначения различных антипсихотиков составляла 0,2154 руб. При расчете стоимости госпитализации исходили из того, что в случае применения генотипирования, лечащий врач до начала терапии получает дополнительную информацию, позволяющую провести подбор антипсихотической терапии в максимально короткий срок, таким образом, в случае применения генотипирования длительность терапии в группах быстрых и медленных инактиваторов считали равной. Стоимость терапии группы из 100 пациентов при выполнении им генотипирования составляла 8 402 860,60 руб. (84 028,60 руб./пац.), без генотипирования – 8 503 306,48 руб. (85 033,06 руб./пац.), стратегия с применением генотипирования является более выгодной с экономической точки зрения, т.к. позволяет сократить затраты на госпитализацию одного пациента на 1%. По результатам проведенного анализа чувствительности порогом стоимости анализа генотипирования, при котором затраты в обеих стратегиях уравниваются, является – 1505,40 руб., что превышает исходное значения на 300%. Порогом разницы длительности госпитализации между группами является – 6,52 дня, т.е. при увеличении средней длительности госпитализации в группе медленных инактиваторов по сравнению с группой быстрых инактиваторов на не менее чем 6,52 дня в среднем, общие затраты на госпитализацию с выполнением генотипирования не превосходят таковые без выполнения генотипирования.

Выводы: Применение генотипирования полиморфизмов цитохрома P450 изофермента 2D6 перед началом психофармакотерапии является экономически обоснованной стратегией, так как позволяет получить дополнительную важную клинко-фармакологическую информацию и не увеличивает среднюю стоимость госпитализации и при отклонениях входных параметров до 300%.