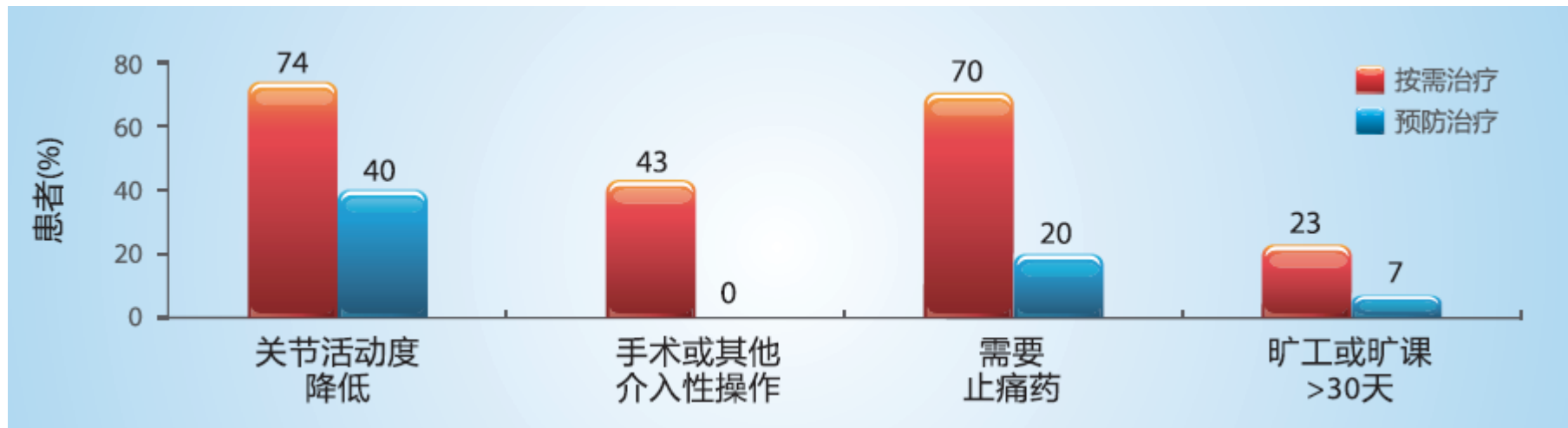


拜科奇®预防治疗 经济与疗效的全面获益



按需治疗的患者结局较预防治疗差， 增加潜在治疗成本

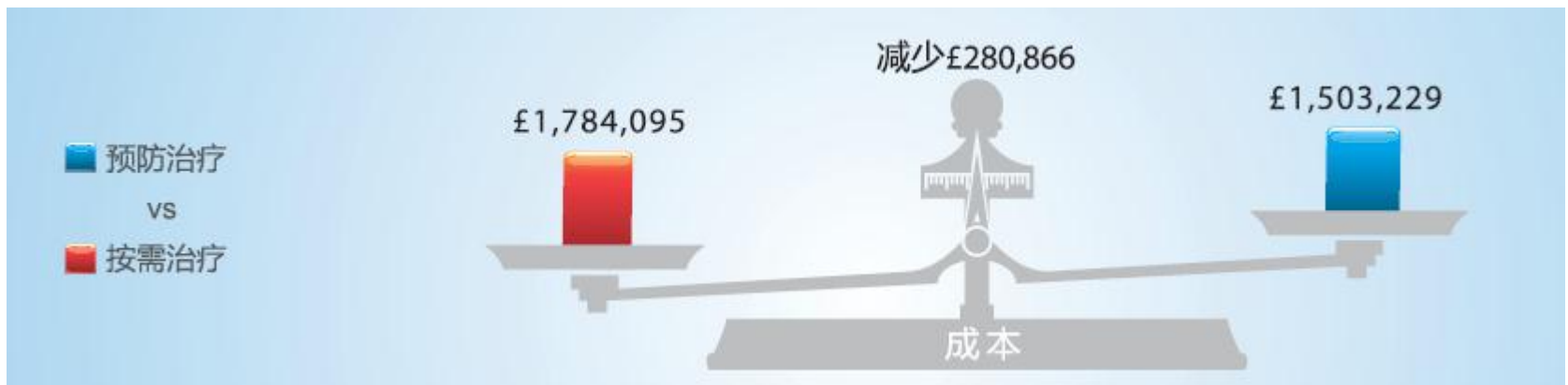
- 按需治疗的患者关节病变、需要手术、需要止痛药以及旷工或旷课 > 30的比例高于预防治疗



一项旨在检查预防治疗的长期疗效以及在患者成年时期的持续治疗效果的调查，共收集了6个国家的124例血友病患者的自我评估健康相关数据和测量卫生效用的EQ-5D问卷。患者分为按需治疗组、< 50%生命预防治疗组、≥50%生命预防治疗组和一直预防治疗组。

预防治疗较按需治疗长期成本更低

- 采用预防治疗的患者终身治疗成本较按需治疗减少280866英镑

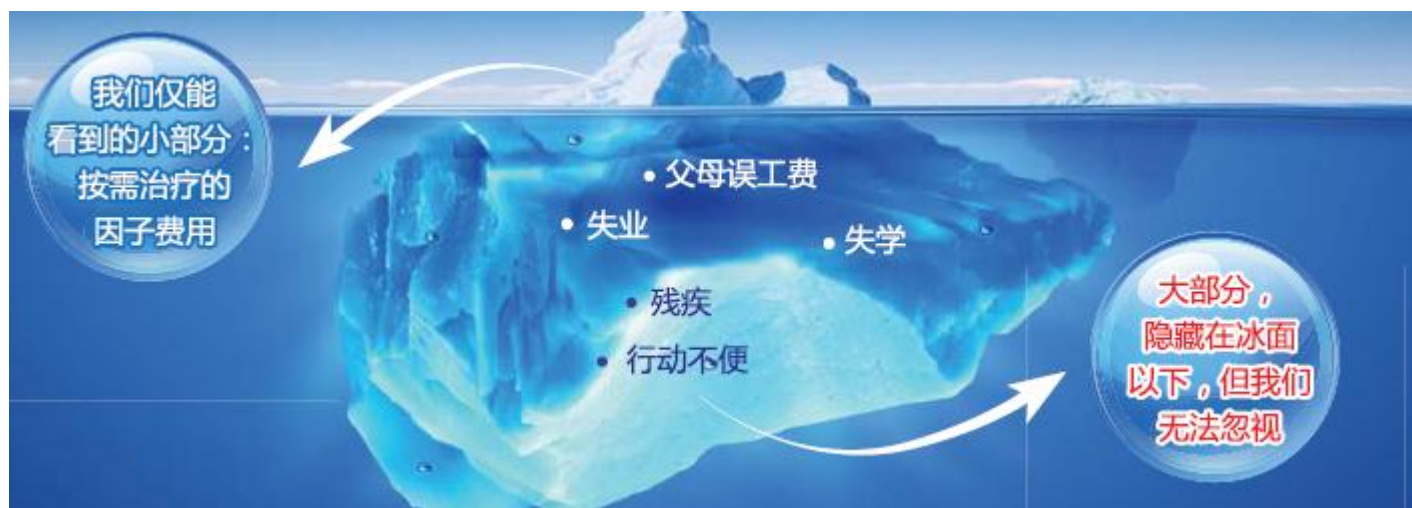


一项使用Markov成本效用模型分析重度血友病A患者预防治疗对比按需治疗的成本效果分析研究，分析数据来自美国、英国和瑞典的不同研究。

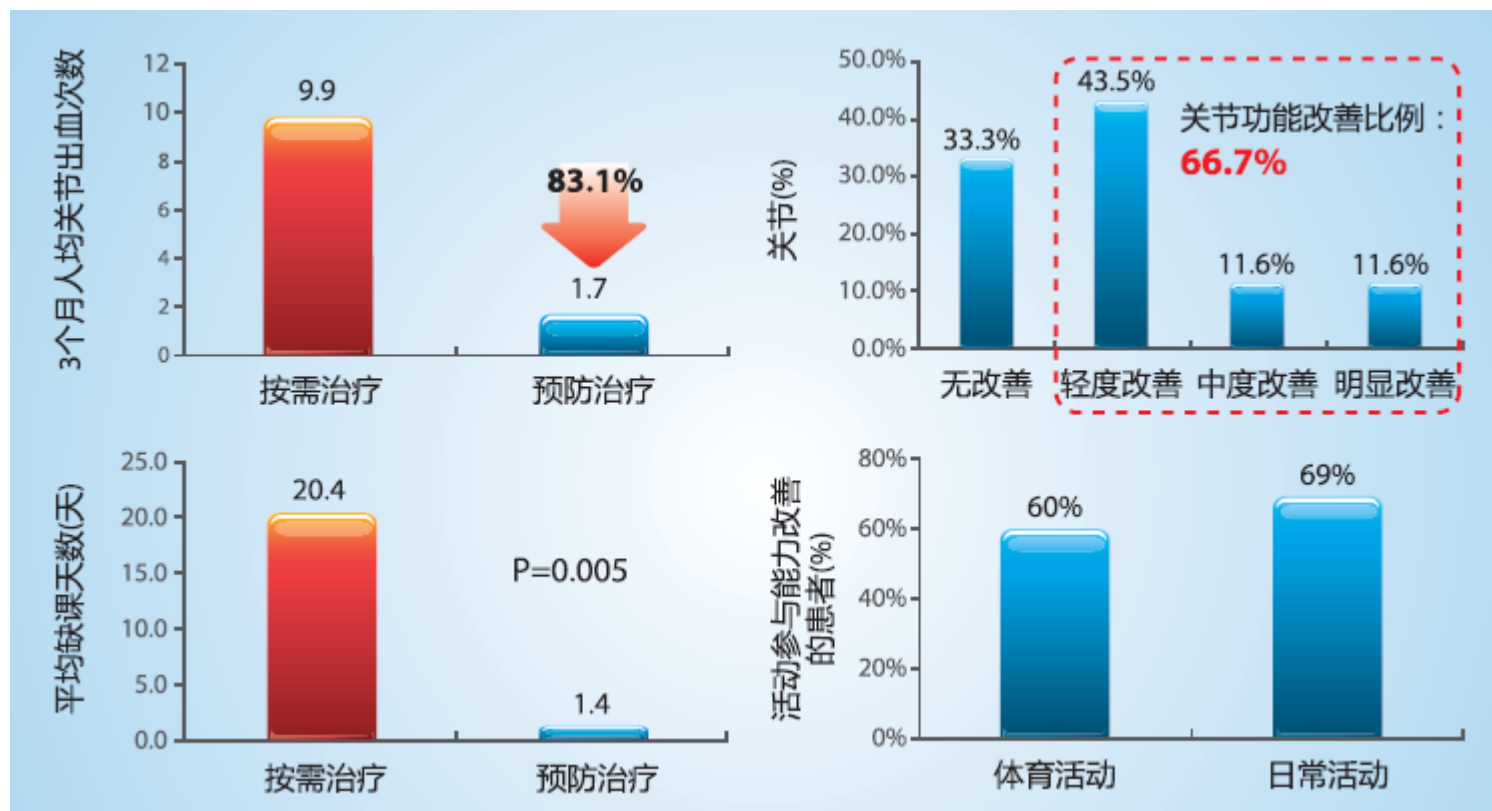
Markov模型：输入变量包括FVIII费用、给药剂量、出血频率、治疗抑制物的费用、骨科手术费用、死亡率等，最终分析的主要结果为每例患者的终身治疗成本及经调整后的健康生活时间。

凝血因子费用仅占按需治疗成本的一小部分

浮在水面上的冰山是血友病治疗的直接成本，不仅有因子费用，还包括手术、关节病等治疗费用，按需治疗的凝血因子费用就好像这冰山的一角；
隐藏在海面下的冰山，是其丧失正常生活、学习和工作而带来的更大经济损失



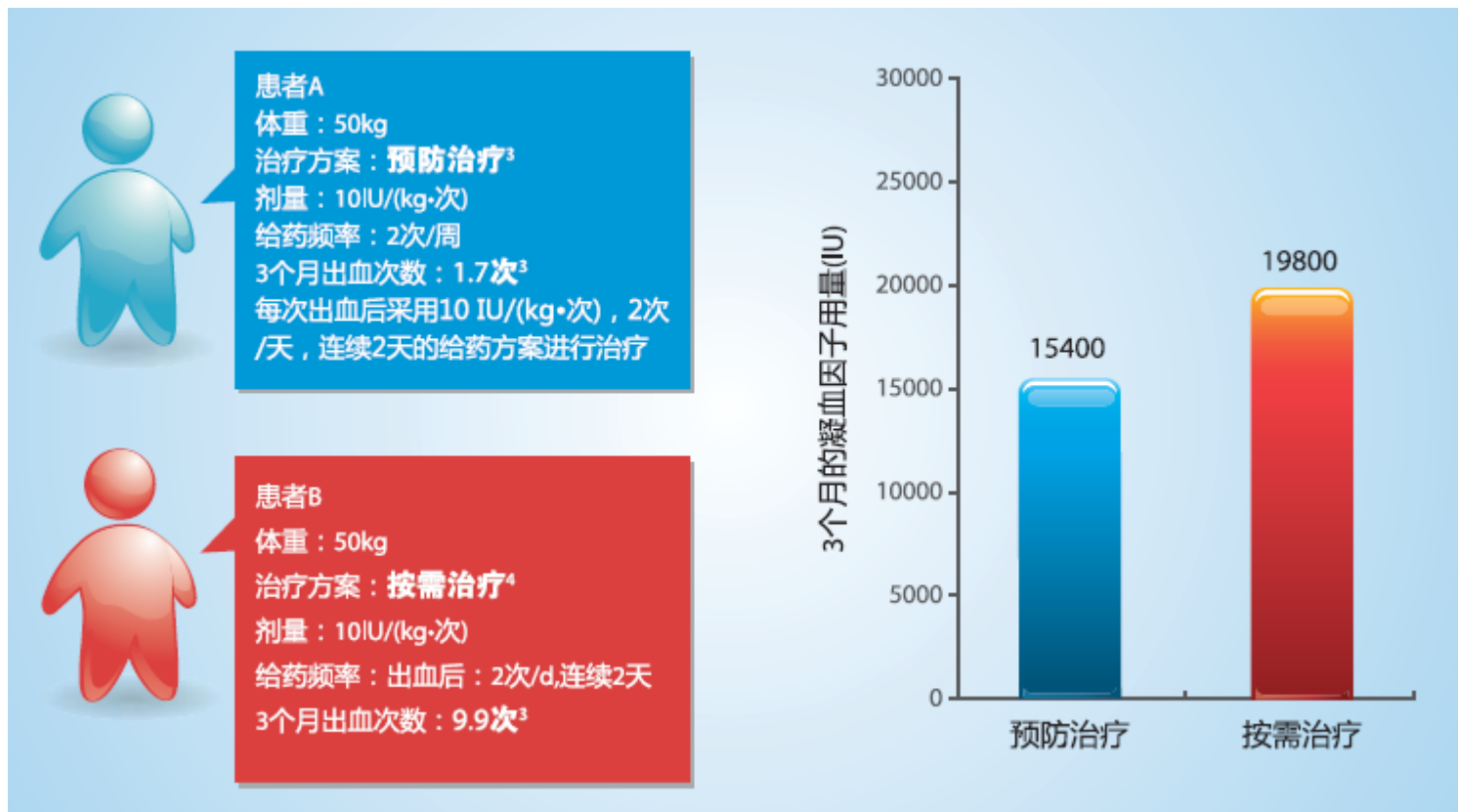
拜科奇®预防治疗降低关节出血次数，改善关节功能和活动能力



我国进行的一项拜科奇®3个月的短期预防治疗34例中重度血友病患者的研究，通过观察期与预防治疗期自身前后对比评价预防治疗的疗效，观察期：12周，按需治疗；预防治疗期：12周，FVIII(10 IU/(kg·次)，2次/周)

Wu R, Luke KH, Poon MC, et al. Haemophilia. 2011 Jan;17(1):70-4.

拜科奇®预防治疗与按需治疗的凝血因子用量无明显差异



总结

■ 按需治疗的长期治疗成本高于预防治疗

- 按需治疗的患者结局较预防治疗差，增加潜在治疗成本
- 预防治疗较按需治疗长期成本更低
- 凝血因子费用仅占按需治疗成本的一小部分

■ 拜科奇®预防治疗为我国血友病患者带来经济与疗效的全面获益

- 拜科奇®预防治疗降低关节出血次数，改善关节功能和活动参与能力
- 拜科奇®预防治疗与按需治疗凝血因子用量无明显差异