



Samenvatting van het proefschrift

M. Severs

"Societal and economic aspects of inflammatory bowel disease"

Promotiedatum: 8 juni 2017

Universiteit: Universiteit Utrecht

Promotor:

Prof. dr. P.D. Siersema

Copromotor:

Dr. B. Oldenburg

Dr. M-J.J. Mangen

Inflammatoire darmziekten ('Inflammatory Bowel Disease' of "IBD"), waartoe de ziekte van Crohn ('CD') en colitis ulcerosa ('UC') gerekend worden, zijn chronische ontstekingsziekten van het maagdarmkanaal. Vanwege het chronische aspect heeft IBD substantiële invloed op het sociaal-maatschappelijk functioneren van patiënten. Zo heeft IBD een negatieve invloed op de arbeidsproductiviteit en de kwaliteit van leven van patiënten. Vanuit een maatschappelijk perspectief brengt IBD aanzienlijke kosten met zich mee, welke bestaan uit zowel gezondheidszorgkosten (zoals medicatiekosten), kosten voor de patiënt (zoals reiskosten naar het ziekenhuis) en kosten ten gevolge van werkverzuim door IBD. In dit proefschrift hebben wij ons gericht op de maatschappelijke en economische aspecten van IBD.

Het eerste deel van het proefschrift was gericht op het onderzoeken van en de ontwikkeling van IBD gerelateerde kosten over de afgelopen jaren. Onze studieresultaten zijn voor een belangrijk deel gebaseerd op het COIN cohort ("Costs of Inflammatory Bowel Diseases in the Netherlands"). De COIN studie is een prospectieve cohortstudie naar de kosten van IBD in Nederland. In het eerste deel van dit proefschrift hebben wij aangetoond dat de kosten van IBD betrouwbaar te onderzoeken zijn door patiënten zelf te vragen naar hun consumptie van de gezondheidszorg. Daarnaast lieten we in dit hoofdstuk zien dat momenteel anti-TNF therapie het grootste deel van de totale IBD-gerelateerde kosten voor de maatschappij bepaalt. Daarentegen zijn de kosten voor ziekenhuisopnames aanzienlijk afgenomen gedurende de afgelopen jaren, wat mogelijk een gevolg is van deze anti-TNF therapie.

In het tweede deel van het proefschrift hebben we onderzoek gedaan naar rookgedrag bij IBD patiënten. Uit de literatuur is bekend dat roken slecht lijkt te zijn voor patiënten met CD, maar juist gunstige effecten lijkt te hebben bij UC patiënten. Ons onderzoek toonde aan dat extra-intestinale manifestaties significant vaker voor kwam bij rokers met CD of UC en dat rokende CD patiënten een heftiger ziektebeloop hadden. Rokende CD patiënten hadden dan ook hogere maatschappelijke kosten dan niet rokers, en ondanks dat rokende UC patiënten een milder ziektebeloop hadden dan ex-rokers, hadden zij geen lagere kosten vergeleken met niet-rokers. Roken was ook geassocieerd met een slechtere kwaliteit van leven. Als laatste was stoppen met roken geassocieerd met lagere kosten en een afname van extra-intestinale manifestaties.

In het derde deel deden we onderzoek naar adherence bij IBD. Adherence geeft de mate aan waarin de afspraken tussen de patiënt en zorgverlener worden nageleefd. Non-adherence komt regelmatig voor bij chronische ziekten zoals IBD. We vonden dat zelf gerapporteerde adherence in de klinische praktijk het best meetbaar was door middel van een simpele visual analogue schale van 0 tot 100%. We vonden daarnaast dat een lagere leeftijd bij IBD diagnose, een ziekteopvlamming, gevoelens van angst of depressie en actuele non-adherence voorspellende factoren waren voor toekomstige non-adherence (gedefinieerd als non-adherence drie maanden na het meten van de voorspellers). Een sterker gevoel van controle over de behandeling, en een beter begrip van de ziekte waren geassocieerd met een betere adherence. Ook vonden we dat non-adherence bij patiënten met CD gepaard ging met een stijging van de gezondheidszorgkosten.

In het laatste deel hebben we ons gericht op de toekomst. In 2015 verliep het patent voor Remicade® (infliximab), waarna kopieën van deze middelen, biosimilars, op de markt kwamen. Biosimilars zijn vaak goedkoper dan hun origineel, en kunnen marktcompetitie veroorzaken. In dit hoofdstuk hebben we een model gebouwd om de impact van de introductie van biosimilars voor Remicade op de gezondheidszorgkosten in Nederland te simuleren. We berekenden een totale kostenbesparing voor de Nederlandse gezondheidszorg berekend van €493 miljoen gedurende de eerste vijf jaar na de introductie van biosimilars.