



閉経後骨粗鬆症に対する アレンドロン酸治療の前投与としての テリパラチドとアバロパラチドの比較

米国での費用対効果分析

Ann Pharmacother, 2018

閉経後骨粗鬆症女性患者に対する治療では、アレンドロン酸 (ALN) 治療の前にアバロパラチド (ABL、本邦未承認) を投与すると、ALN 治療の前にテリパラチド (TPTD) を投与した場合に比べて費用対効果に優れるとする研究結果が、「Annals of Pharmacotherapy」2018 年 8 月 30 日オンライン版に掲載された。

最近、骨折リスクの高い閉経後骨粗鬆症の治療薬として ABL が米国食品医薬品局 (FDA) により承認されており、閉経後骨粗鬆症の女性を対象とした第 III 相二重盲検ランダム化比較試験である ACTIVE 試験では、ABL または TPTD を 18 カ月間投与することで脊椎骨折リスクが有意に低減することが示された。さらに、その後の ACTIVEExtend 試験では、ABL 治療後に ALN を 24 カ月間使用することでこのリスク低減効果が維持されることが示されている。

これらの試験結果を踏まえ、米ウェスタン健康科学大学の Quang A. Le 氏は ABL の費用対効果を検証するため、大腿骨近位部骨折、椎骨骨折、手首骨折などを含む離散事象型シミュレーションモデルを構築。5 年間の ALN 治療を行う前に各 18 カ月間の (1) プラセボ治療を実施する群 (プラセボ/ALN 群)、(2) TPTD 治療を実施する群 (TPTD/ALN 群)、(3) ABL 治療を実施する群 (ABL/ALN 群) の間で、関連費用の総額 (治療費、有害事象が生じた場合にかかる費用、入院・外来診療の費用など) と質調整生存年 (QALY) を比較した。なお、ベースラインの骨折リスクは ACTIVE 試験のデータを用い、割引率は 3% とした。

その結果、10 年間に於ける患者 1 人当たりの費用はプラセボ/ALN 群で 1 万 212 ドル (約 114 万円)、TPTD/ALN 群で 4 万 6,783 ドル (約 520 万円)、ABL/ALN 群で 2 万 6,837 ドル (約 296 万円) に相当し、QALY はそれぞれ 6.742 年、6.781 年、6.792 年と推定された。ABL/ALN 群では TPTD/ALN 群に比べ、費用は低く QALY は長くなっており、さらにプラセボ/ALN 群と比較した QALY の増分費用効果比 (ICER) は、TPTD/ALN 群では 95 万 1,016 ドル (約 1 億 578 万円) だったのに対し、ABL/ALN 群では 33 万 3,266 ドル (約 3,707 万円) だった。65 歳以上の骨折リスクが高い女性に限定した分析でも同様の結果が得られ、QALY の ICER は TPTD/ALN 群の 59 万 3,925 ドル (約 6,606 万円) に対し、ABL/ALN 群では 18 万 8,891 ドル (約 2,101 万円) だった。

これらの結果から、Quang 氏は「ABL と ALN による治療は TPTD と ALN による治療よりも優れており、骨折リスクの高い閉経後骨粗鬆症の女性においても費用対効果の高い治療法である」と結論づけている。

- (1) メディカルカスタムコンテンツは、AJ Advisers LLC が制作、株式会社プロウエーブが編集 (編集協力 AJ Advisers LLC) した記事です。情報の正確性については万全を期しておりますが、各制作・編集社は、利用者が本記事の情報をを用いて行う一切の行為について何ら責任を負うものではありません。
- (2) 本記事の内容及びメディカルカスタムコンテンツのロゴの無断転載・配布を禁じます。
- (3) 掲載されている薬剤の使用にあたっては添付文書をご参照ください。