

1 Tilgjengelighet av antiepileptika i europa - fokus på inndeling og ulikheter i økonomisk status

Arton Baftiu^{1*}, Cecilie Johannessen Landmark², Inger-Lise Neslein², Svein I. Johannessen³, Emilio Perucca⁴

¹Statens Legemiddelverk, Oslo, Norge, ²Institutt for farmasi og bioingeniørfag, Høyskolen i Oslo og Akershus, Oslo, Norge,

³Avdeling for kompleks epilepsi, Sandvika, og Avdeling for farmakologi, Oslo universitetssykehus, Oslo, Norge ⁴Avdeling for indremedisin og terapi og Avdeling for nevrologi, Universitetet i Pavia, Italia

Bakgrunn: Det er uttalte forskjeller i økonomisk-, politisk- og utdannings - status samt store forskjeller i helsetilbudet mellom landene i Europa, og data fra WHO viser til store variasjoner i kvaliteten på epilepsibehandlingen. Formålet med denne studien var å undersøke tilgjengelighet av antiepileptika i ulike europeiske land basert på inndeling av landene i forhold til økonomisk status.

Metode: I 2012 ble et elektronisk spørreskjema sendt til alle de 43 medlemslandene innen International League Against Epilepsy (ILAE) i Europa. Spørsmålene omhandlet tilgjengeligheten av antiepileptika i behandling av epilepsi og ikke-epilepsi indikasjoner, tilgjengeligheten av generika, refusjonsregler og årsakene til eventuelle mangler. Landene ble delt inn i høy-, øvre middel-, lavere middel/lav – inntektsland, i følge Verdensbanken. Antiepileptika ble delt inn i eldre, nyere og nyeste legemidler.

Resultater: Det var 34/43 (79 %) land (22 høy-, 6 øvre middel- og 6 lavere middel/lav - inntektsland) som besvarte spørreskjemaet. Ett eller flere av de nyeste antiepileptika (eslikarbazepin acetat, lakosamid, rufinamid, stiripentol) var ikke tilgjengelig i 43 % av høyinntektslandene og ikke hos noen av de øvre middel- og lavere middel/lav - inntektslandene. I nesten alle land hadde lamotrigin regulatorisk godkjenning for psykiatriske indikasjoner og pregabalin / gabapentin for neuropatiske smerter. Det var ulike refusjonsordninger i 75 % av høyinntektslandene i motsetning til henholdsvis 30 % og 10 % i de øvre middel- og lavere middel/lav - inntektslandene.

Konklusjon: Det er store forskjeller i tilgjengeligheten av antiepileptika i Europa, spesielt for de nyeste antiepileptika. Mangel på regulatorisk godkjenning, høye kostnader og refusjonsbegrensninger oppgis oftest som årsaker. Refusjon av antiepileptika varierer fra ingen til full refusjon. Disse resultatene gir grunn til bekymring da de viser at pasienter i ulike europeiske land ikke har like muligheter for optimal medikamentell behandling av epilepsi.