

Astmaravimite kasutamine Eestis

Rain Jõgi
Meditsiinidoktor, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi
Kopsukliiniku juhataja

Astmaravimite tarvitamine tervikuna on Eestis viimase 10 aasta jooksul püsinud pea samal tasemel. See ei ole üllatav, kuivõrd Eestis läbi viidud astma epidemioloogiliste uuringute andmeil on astma levimus nii täiskasvanute kui ka laste hulgas püsinud muutumatuna 1990ndate aastate algusest. Põhjamaadega võrreldes on astmaravimite tarvitamine Eestis ligikaudu 3 korda väiksem. Samas suurusjärgus on epidemioloogiliste uuringute andmeil ka erinevus astma levimuses.

Selles, milliseid astmaravimeid tarvitatakse, on viimase kümne aasta jooksul toimunud olulised kvalitatiivsed nihked. Eelkõige on tõusnud inhaleeritavate glükokortikoidide tarvitamine, kuni 2003. aastani monoterapiana, edasi kombinatsioonis inhaleeritavate pikatoimeliste β_2 -agonistidega. Selle foonil on oluliselt vähenenud inhaleeritavate lühitoimeliste β_2 -agonistide kasutamine. Samas on olulisel määral tõusnud ka lühikese toime alguse ajaga inhaleeritava pikatoimelise β_2 -agonisti, formoterooli, tarvitamine. Formoterooli tarvitamise tõus defineeritud päevadoosides (DPD) on siiski väiksem kui lühitoimeliste β_2 -agonistide tarvitamise langus, mis kokkuvõttes võiks viidata astmakontrolli paranemisele suurenenud inhaleeritavate glükokortikoidide ja kombinatsioonravi tarvitamise foonil.

Üha suurenev kombinatsioonravimite tarvitamise trend Eestis on sarnane astmaravimite tarvitamisega Põhjamaades, kuid selle vahega, et Põhjamaades tõusis kombinatsioonravimite tarvitamine kiirelt juba alates 1999. aastast. Kui Põhjamaades ületab kombinatsioonravimite tarvitamine DPD-s praeguseks lühitoimeliste β_2 -agonistide tarvitamise, siis Eestis tarvitatakse lühitoimelisi β_2 -agoniste siiani rohkem kui kombinatsioonravi.

Consumption of Antiasthmatics in Estonia

Rain Jõgi
Doctor of medicine, SA Tartu University Hospital,
Head of the Lung Clinic

The total consumption of antiasthmatics in Estonia has been approximately on the same level over the past ten years. This is not surprising though as according to the epidemiological surveys the prevalence of asthma among adults and children in Estonia has stayed unchanged since the beginning of the 1990-s. Compared to the Nordic countries the consumption of antiasthmatics in Estonia is about 3-fold lower which is consistent with the differences in the prevalence of asthma according to the epidemiological surveys.

As to which antiasthmatics are being used there has been a substantial qualitative shift over the past ten years. Foremost has increased the consumption of inhaled glucocorticoids until 2003 as monotherapy and since then in combination with inhaled long-acting β_2 -agonists. Because of that the consumption of inhaled short-acting β_2 -agonists has decreased. The use of inhaled long-acting β_2 -agonist with fast onset - formoterol - has increased which in defined daily doses per 1000 inhabitants per day (DDD/1000 inhabitants/day) is still less than the decrease in the use of short-acting β_2 -agonists and it could imply to the improved control of asthma due to the growing consumption of inhaled glucocorticoids and combination preparations.

The trend of the increasing use of the combination preparations in Estonia is similar to the antiasthmatics consumption in the Nordic countries with the difference being that the growth in the Nordic countries already occurred in the late 90-s. While in the Nordic countries the consumption of the combination preparations in DDD/1000 inhabitants/day exceeds the consumption of short-acting β_2 -agonists, in

Erinevalt Põhjamaadest ei ole suukaudsete β 2-agonistide tarvitamine Eestis aastate jooksul vähenenud. Enamiku sellest moodustab 50%-lise soodusmääraga salbutamooli siirup. Ilmselt määratakse süsteemseid β 2-agoniste eelkõige lastele, kel astmadiagnoosi ei ole. Teofüllüüni preparaate kasutamine on Eestis 10 aasta jooksul langenud 1,7 korda, Põhjamaades aga 3 korda. Teofüllüüni preparaadid on ka ainus ravimite grupp, mida Eestis kasutatakse rohkem kui Põhjamaades. Samas on antileukotrieenide tarvitamine Eestis 5 korda väiksem kui Põhjamaades.

Enamik astmaravimite kirjutatakse välja astma diagnoosiga. Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse (KOK) diagnoosiga on kombinatsioonravimite väljakirjutamine marginaalne.

Kokkuvõtteks: astmaravimite tarvitamise üldised trendid on Eestis sarnased Põhjamaadega. Sagedasem kombinatsioonravimite tarvitamine on parandanud astmakontrolli. Erinevalt Põhjamaadest on astma tabletravis Eestis selge eelistus teofüllüüni preparaate kasuks.

Estonia the short-acting β 2-agonists are still used more often than the combination preparations.

Unlike the Nordic countries the consumption of oral β 2-agonists in Estonia has not decreased over the years. The use of syrup of salbutamol reimbursed at 50% forms a major part of this consumption. Systemic β 2-agonists are probably prescribed foremost to children without the diagnosis of asthma. The consumption of theophylline preparations in Estonia has decreased 1,7-fold during the last 10 years compared to the 3-fold decrease in the Nordic countries. The xanthines is also the only class of antiasthmatics that is used more in Estonia than in the Nordic countries. On the other hand leukotriene receptor antagonists are used 5 times less in Estonia than in the Nordic countries.

Most of the antiasthmatics are prescribed with the diagnosis of asthma. Prescribing them with the diagnosis of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is marginal.

In conclusion the general consumption trends in Estonia and in the Nordic countries are similar. The increasing use of combination preparations has improved the control of asthma. Unlike the Nordic countries the preferred tablet treatment in Estonia is theophylline.

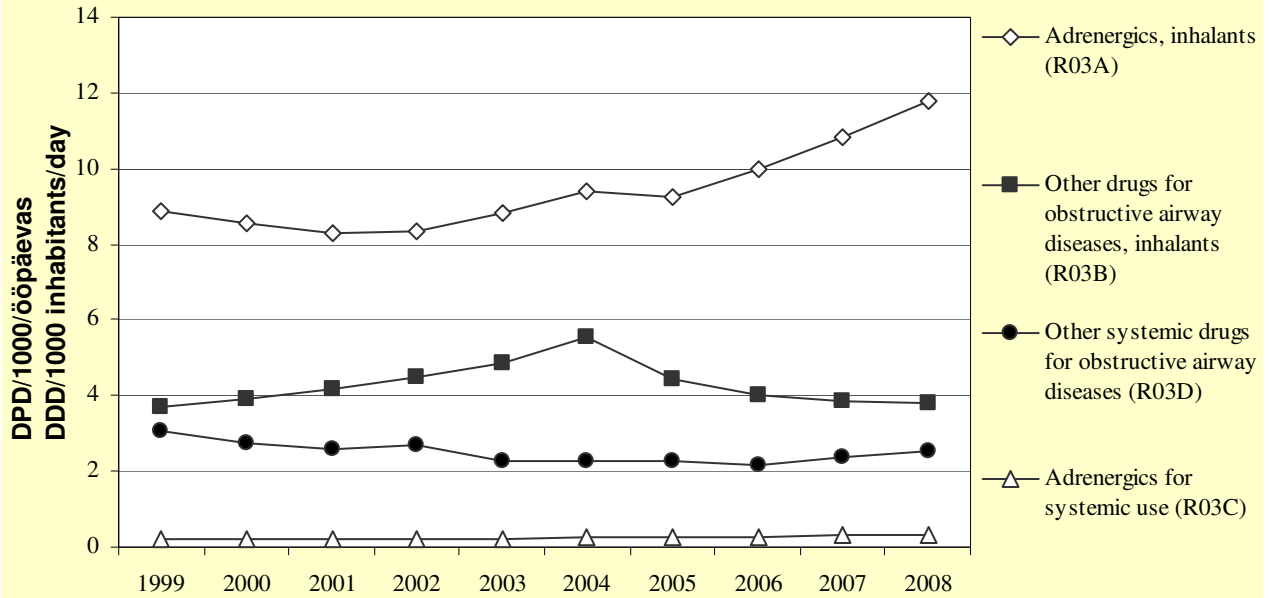
Tabel 1. Hingamisteede obstruktiivsete haiguste raviks kasutatavad ained 2006-2008

Table 1. Drugs for obstructive airway diseases 2006-2008

ATC code	ATC group	DDD/1000 inhabitants/day			Relative change (%)
		2006	2007	2008	
R03	DRUGS FOR OBSTRUCTIVE AIRWAY DISEASES	16,48	17,43	18,46	+5,94
R03A	ADRENERGICS, INHALANTS	9,99	10,85	11,78	+8,56
R03AC	Selective beta-2-adrenoceptor agonists	6,46	6,30	5,99	-4,80
	Salbutamol (different DDDs)	3,32	3,16	2,97	-6,00
	Fenoterol (DDD 0,6 mg)	0,73	0,64	0,57	-10,70
	Salmeterol (DDD 0,1 mg)	0,85	0,74	0,58	-21,87
	Formoterol (DDD 24 mcg)	1,56	1,76	1,88	+6,66
R03AK	Adrenergics and other drugs for obstructive airway diseases	3,53	4,56	5,79	+27,02
	Fenoterol+Ipratropium bromide (different DDDs)	0,12	0,13	0,12	-4,45
	Salbutamol+Ipratropium bromide (different DDDs)	0,67	0,66	0,58	-12,70
	Salmeterol+Fluticasone (different DDDs)	1,67	2,17	2,92	+34,69
	Budesonide+Formoterol (different DDDs)	1,06	1,60	2,17	+35,52
R03B	OTHER DRUGS FOR OBSTRUCTIVE AIRWAY DISEASES. INHALANTS	4,01	3,88	3,78	-2,45
R03BA	Glucocorticoids	3,17	2,94	2,75	-6,65
	Beclometasone (DDD 0,8 mg)	2,42	1,84	1,34	-27,26
	Budesonide (different DDDs)	0,60	0,96	1,23	+28,33
	Fluticasone (DDD 0,6 mg)	0,14	0,14	0,18	+22,32
R03BB	Anticholinergics	0,84	0,94	1,04	+10,75
	Ipratropium bromide (different DDDs)	0,84	0,94	1,04	+10,67
R03C	ADRENERGICS FOR SYSTEMIC USE	0,29	0,33	0,34	+4,19
R03CA	Alpha- and beta-adrenoceptor agonists	0,03	0,01	0,04	+241,38
	Ephedrine (DDD 50 mg)	0,03	0,01	0,04	+241,38
R03CC	Selective beta-2-adrenoceptor agonists	0,26	0,32	0,30	-4,53
	Salbutamol (DDD 12 mg)	0,26	0,32	0,30	-4,53
R03D	OTHER SYSTEMIC DRUGS FOR	2,19	2,37	2,56	+7,89
R03DA	Xanthines	1,82	1,81	1,70	-5,95
	Theophylline (DDD 0,4 g)	1,76	1,72	1,63	-4,83
	Aminophylline (DDD 0,6 g)	0,07	0,09	0,07	-26,33
R03DC	Leukotriene receptor antagonists	0,37	0,56	0,85	+52,86
	Montelukast (DDD 10 mg)	0,37	0,56	0,85	+52,86

Astmaravimite (R03) kasutamine 1999-2008.

Consumption of drugs for obstructive airway diseases (R03) 1999-2008.



Inhaleeritavate adrenergiliste ainete (R03A) kasutamine 1999-2008.

Consumption of adrenergic inhalants (R03A) 1999-2008.

