

**Listy do Redakcji • Letters to the Editor**

**Szanowny Panie Redaktorze,**

Z zainteresowaniem zapoznałem się z obszernym opracowaniem pt. „Leczenie uzupełniające chorych na raka okrężnicy kapecytabiną (Xeloda®). Analiza efektywności klinicznej, efektywności kosztów oraz wpływu na budżet płatnika w warunkach polskich”, wydanym jako suplement do czasopisma *Nowotwory Journal of Oncology*. Według tej analizy zastosowanie kapecytabiny zamiast stosowanego w Polsce standardowo schematu zawierającego 5-fluorouracyl i leukoworynę jest wysoce opłacalne z perspektywy płatnika publicznego, bowiem koszt uzyskania dodatkowego roku życia i dodatkowego roku życia w pełnym zdrowiu (QALY) wynosi odpowiednio jedynie 4 318 PLN i 4 884 PLN. Biorąc pod uwagę istotną różnicę w cenie leków potrzebnych do przeprowadzenia obu kuracji (kapecytabina – 11 483 PLN, 5-fluorouracyl i leukoworyna – 794 PLN), może dziwić osiągnięcie tak korzystnego wyniku. W przeprowadzonej analizie przyjęto jednak, że kuracja 5-fluorouracylem z leukoworyną prowadzona jest w warunkach szpitalnych, a związany z tym średni koszt wynosi 7 000 PLN (28 dni hospitalizacji razy 250 PLN). W tej sytuacji udział samego podania 5-fluorouracylu z leukoworyną stanowi ponad 86% całkowitego kosztu kuracji. Kalkulacja ta budzi poważne wątpliwości, bowiem podanie 5-fluorouracylu jest procedurą krótkotrwałą i bezpieczną i niemal nigdy nie wymaga całonocnego pobytu chorego w szpitalu, niezależnie od tego, że niektóre instytucje stosują takie praktyki. Warto byłoby zatem dokonać ponownego szacunku z uwzględnieniem bardziej racjonalnego podejścia.

**Prof. dr hab. Jacek Jassem**

Kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii  
Akademii Medycznej w Gdańsku