

Forbedring i arbejdsproduktivitet efter syrehæmmende behandling af dyspepsi

Peter Bytzer¹, Lars K. Langkilde², Erik Christensen³ & Villy Meineche-Schmidt⁴



ORIGINALARTIKEL

1) Medicinsk Afdeling, Køge Sygehus
2) Wickstrøm & Langkilde ApS, Vejle
3) Endokrinologisk-gastroenterologisk Afdeling I, Bispebjerg Hospital
4) Christiansholmsvej 5, Klampenborg

INTRODUKTION

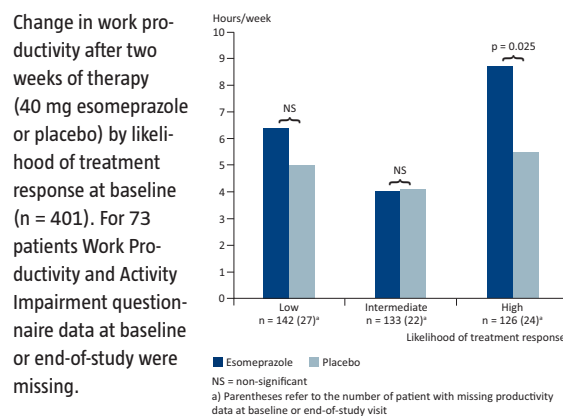
Dyspeptiske symptomer er en hyppig årsag til lægekontakt. Symptomerne medfører forringet livskvalitet og nedsat arbejdsindsats. Nedsat produktivitet på arbejdet er et vigtigt element i de indirekte omkostninger ved sygdom. For patienter med dyspeptiske symptomer kan de indirekte omkostninger i forbindelse med fravær fra arbejdet (*absenteeism*) og nedsat produktivitet (*presenteeism*) overstige de direkte sundhedsrelaterede omkostninger. I en undersøgelse foretaget af de svenske sundhedsmyndigheder blev de samfundsmæssige omkostninger ved dyspepsi skønnet at ligge i intervallet 434-507 mio. €, hvoraf 51-59% var indirekte omkostninger, endda uden at lavere produktivitet for personer i arbejde var medregnet.

I almen praksis ses uselektede patienter, der ofte henvender sig med diffuse og overlappende symptomer med forskellig ætiologi. Empirisk behandling med syrepumpehæmmer (PPI) anses derfor for at være en praktisk, sikker og omkostningseffektiv metode til den initiale behandling. Med dette studie ønskede vi at undersøge effekten af empirisk PPI-behandling på produktiviteten hos patienter med dyspepsi.

MATERIALE OG METODER

Data stammer fra RESPONSE-undersøgelsen, som er en dobbeltblindet, randomiseret sammenligning af esomeprazol og placebo til ikkeundersøgt dyspepsi. Baseret på data fra 805 patienter, der gennemførte forsøget, blev der udarbejdet en algoritme til at estimere sandsynligheden for sandt respons på PPI. Denne algoritme inkluderer fem symptomvariabler. I den aktuelle analyse af effekter på produktiviteten brugte vi data fra de 401 patienter, som var i arbejde under forsøget. Arbejdsproduktivitet blev målt med Work Productivity and Activity Impairment (WPAI), som giver oplysninger om timer fraværende fra arbejdet og personens vurdering af nedsat produktivitet på arbejdet på grund af symptomer. Det samlede produktivitetstab (fravær + nedsat produktivitet) blev omregnet til monetære omkostninger. I en undergruppe af beskæftigede patienter testede vi behandlingens indvirkning på produktiviteten og sandsynligheden for et behandlingsrespons kategoriseret som lav, mellem eller høj ifølge algoritmen.

FIGURE 3



RESULTATER

I alt 401 patienter blev inkluderet i analysen. Det gennemsnitlige produktivitetstab før indgang i studiet var 10,5 arbejdstimer/uge svarende til et gennemsnitligt økonomisk tab på 2.370 kr. pr. patient (95% konfidens-interval: 2.078-2.663 kr.). Produktivitetstab steg med stigende symptomsværhedsgrad. Efter to ugers behandling med esomeprazol var den gennemsnitlige forbedring i produktiviteten betydeligt højere for både fravær (1 t. versus 0,1 t.; $p < 0,05$) og *presenteeism* (5,3 t. versus 4,3 t.; $p < 0,05$) hos patienter, der var i behandling med esomeprazol. Den største forbedring fandtes hos patienter, som baseret på deres symptomer ved indgangen til undersøgelsen blev vurderet til med størst sandsynlighed at respondere på behandlingen.

KONKLUSION

Dyspepsisyntomer udgør en betydelig økonomisk byrde i form af tabt produktivitet. RESPONSE-algoritmen, der er udviklet i et dansk studie i almen praksis, kan med rimelig sikkerhed afgøre, hvilke patienter, der vil have symptomatisk gavn af syrehæmmende behandling og som dermed vil opnå en øget arbejdsproduktivitet.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(7):A4461.