

zdravotnického systému v ČR je praktická aplikace principů, jak co nejefektivněji vynaložit náklady na použití léčiv v centrech specializované péče, de-facto na bedrech tohoto konkrétního poskytovatele. Myslíme si, že předkládaná metoda CEA použitá u konkrétního příkladu biologické léčby psoriázy může být (při adekvátním přizpůsobení) aplikována obecně u jakýchkoliv chronických onemocnění s jasně definovaným

parametrem přínosu (efektu), se současnou dostatečnou robustností dat z hlediska evidence. Dále je také podmínkou aplikace této metody CEA při použití u daného onemocnění, aby komparované intervence cenově nákladných léčivých přípravků měly ne příliš rozdílný bezpečnostní profil. Při kalkulaci nákladů za léčbu je nutno mj. zhodnotit také dopad dalších nákladů spojených s podáváním přípravku,

monitorací či s léčbou jeho event. nežádoucích účinků do celkové ceny za léčbu. Důležitou podmínkou pro praktické využití metody CEA v prostředí poskytovatele je také vytvoření jednoduchého interaktivního modelu hodnocení umožňujícího bezprostřední grafickou vizualizaci při změně jakýchkoliv vstupních proměnných, zejména cen za jednotku balení přípravků či výši bonusů.

LITERATURA

1. Tichý M. Psoriáza – základní charakteristika častého onemocnění. *Dermatol. praxi* 2011;5(4):227-229.
2. Sawyer LM, et al. Assessing the relative efficacy of interleukin-17 and interleukin-23 targeted treatments for moderate-to-severe plaque psoriasis: A systematic review and network meta-analysis of PASI response. *PLoS One*. 2019;14(8):e0220868.
3. Armstrong AW, et al. Comparative Efficacy and Relative Ranking of Biologics and Oral Therapies for Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: A Network Meta-analysis. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2021;11:885-905.
4. AISLP – 2021.3s, stav k 1.9.2021
5. Feldman SR. Psoriasis: Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis. UpToDate. Topic 5664 Version 37.0.
6. Canadian Psoriasis Guidelines Addendum Committee. Addendum to the Canadian Guidelines for the Management of Plaque Psoriasis, May 2016. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery* 2016;20(5):375-431.
7. Abdallah HB, et al. Key Signaling Pathways in Psoriasis: Recent Insights from Antipsoriatic Therapeutics. *Psoriasis: Targets and Therapy* 2021;11:83-97.
8. Fialová J, Kojanová M. Komplexní léčba psoriázy. *Dermatol. praxi* 2020;14(2):63-70.
9. Psoriasis Area and Severity Index. Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Psoriasis_Area_and_Severity_Index (staženo 30.9.2021).
10. Nast A, et al. EuroGuiDerm on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 1: treatment and monitoring recommendations. *JEADV* 2020;34:2461-2498.
11. Amatore F, et al. French guidelines on the use of systemic treatments for moderate-to-severe psoriasis in adults. *JEADV* 2019;33:464-483.
12. Rozhodnutí SUKL k přípravku Skyrizi. Sp. zn. SUKL110905/2019. Staženo z Přehledu správních řízení na www.sukl.cz.
13. Ústavní stížnost: Úhrady moderních léčiv a léková centra – z: <https://www.zdravotnipojistenci.cz/ustavni-stiznost/obsah-stiznosti/ustavni-stiznost-uh rady-modernich-leciv-a-lekova-centra/> (staženo dne 30.9.2021).
14. Národní zdravotnický informační systém – ambulantní péče: NZIS report č. K/12(08/2018). Stručný přehled činnosti oboru dermatovenerologie za období 2007–2017.
15. Institute for Clinical and Economic Review. Targeted Immunomodulators for the Treatment of Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: Effectiveness and Value. Condition Update. Final Evidence Report. 2018; August 03.
16. https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/rozhovor-pri-mar-tomas-pospisi-lupenka-prevence-udalost-dne.A210622_171445_domaci_brzy (staženo 2.10.2021)
17. Kojanová M, et al. Demographic data, comorbidities, quality of life, and survival probability of biologic therapy associated with sex-specific differences in psoriasis in the Czech Republic. *Dermatologic Therapy*. 2021;34:e14849.
18. Klimeš J et al. Doporučené postupy pro zdravotně-ekonomická hodnocení v ČR: Česká společnost pro farmako-ekonomiku a hodnocení zdravotnických technologií (ČFES). Květen 2020.
19. Smith CH, et al. British Association of Dermatologists guidelines for biologic therapy for psoriasis 2020: a rapid update. *British Journal of Dermatology*. 2020;183:pp628-637.
20. <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/ebm-tools/number-needed-to-treat-nnt> (staženo 4.10.2021).
21. Lalkhen, AG, McCluskey A, Statistics V. Introduction to clinical trials and systematic reviews. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain*. 2008;8(4):143-146.
22. Torres T, Puig L. Treatment goals for psoriasis: Should PASI 90 become the standard of care? *Actas Dermo-Sifiliográficas* 2015;106(3):155-157.
23. Philips C, Thompson G. What is cost – effectiveness? Hayward Medical Communications. Second edition. February 2009.
24. Bala MV, Zarkin GA. Application of Cost-Effectiveness Analysis to Multiple Products: A Practical Guide. *Am J Managed Care* 2002;8(3):211-218.
25. Warren RB, et al. Rapid Response of Biologic Treatments of Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: A Comprehensive Investigation Using Bayesian and Frequentist Network Meta-analyses. *Dermatol Ther (Heidelb)* 2020;10(1):73-86.
26. Cohen AD, et al. Biosimilars for the treatment of patients with psoriasis: A consensus statement from the Biosimilar Working Group of the International Psoriasis Council. *JAAD Int*. 2020;1(2):224-230.
27. Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP. Konsensus lékařů center biologické léčby oboru dermatovenerologie k problematice biosimilars. 29.3.2019.
28. Tužil J. Práce s literární evidencí. iHETA seminář v Praze dne 11.9.2020.
29. Chaimani A, et al. Chapter 11: Undertaking network meta-analyses. In: Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.2 (updated February 2021). Cochrane, 2021. – z: www.training.cochrane.org/handbook (staženo dne 11.10.2021).
30. Egeberg A, et al. Modelling the optimal sequence of biologic therapies in plaque psoriasis in Spain. *Journal of Medical Economics* (2021), DOI: 10.1080/13696998.2021.1970953.
31. Lambert J, et al. Practical recommendations for systemic treatment in psoriasis according to age, pregnancy, metabolic syndrome, mental health, psoriasis subtype and treatment history (BETA-PSO: Belgian Evidence-based Treatment Advice in Psoriasis; part 1). *JEADV* 2020;34:1654-1665.
32. Doležal T. Data z reálné klinické praxe RWE. iHETA seminář v Praze dne 11.9.2020.
33. Kojanová M, et al. Registr biologické/cílené léčby BIOREP – Souhrnná zpráva za rok 2019. *Čes-slov Derm.* 2020;95(1):1-40.
34. Kojanová M, et al. Analýza pacientů se středně těžkou až těžkou psoriázou před zahájením biologické léčby v České republice – údaje z registru BIOREP 2005-2016. *Čes-slov Derm.* 2016;91(5):205-252.
35. Kojanová M, et al. Registr biologické/cílené léčby BIOREP – Souhrnná zpráva za rok 2020. *Čes-slov Derm.* 2021;96(1):1-56.
36. Goniometrická funkce. Wikipedia. https://cs.wikipedia.org/wiki/Goniometrick%C3%A1_funkce (staženo 1.11.2021).
37. Institute for Clinical and Economic Review. Targeted Immunomodulators for the Treatment of Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: Effectiveness and Value. Final Evidence Report. 2016; December 02.
38. Lemtrada 12 mg (alemtuzumab). Analýza nákladové efektivity a dopadu do rozpočtu v podmínkách České republiky. 28.1.2014. Staženo z dokumentů správního řízení k přípravku Lemtrada na www.sukl.cz.