



Avances en Diabetología



P-183. - COSTE-EFECTIVIDAD DE DAPAGLIFLOZINA FRENTE A LOS INHIBIDORES DPP4 COMO TRATAMIENTO EN COMBINACIÓN CON INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN ESPAÑA

L. Cordero, J. Sánchez-Covisa, M. Capel y V. Iriarte

AstraZeneca. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficiencia de dapagliflozina, primer inhibidor del co-transportador sodio-glucosa de tipo 2 (SGLT2) disponible en España, en comparación con los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (iDPP4), ambos como tratamiento en combinación con insulina en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que no están bajo control glucémico con insulina.

Material y métodos: Se utilizó un modelo previamente validado y publicado (CARDIFF). Los datos clínicos se obtuvieron de un meta-análisis en red que comparó ambas opciones terapéuticas en combinación con insulina. Sumados a las ecuaciones del estudio UKPDS (United Kingdom Prospective Diabetes Study), el modelo predice la evolución de la enfermedad, el número de complicaciones micro y macrovasculares, así como la mortalidad ocasionada por la diabetes u otras razones. Se contempló la perspectiva del Sistema Nacional de Salud con un horizonte temporal de toda la vida del paciente, y se asignaron costes y utilidades a los correspondientes parámetros del modelo para calcular los años de vida ajustados por calidad (AVAC) y los costes totales de cada opción de comparación. Además, se realizaron distintos análisis de sensibilidad determinísticos y probabilísticos.

Resultados: Dapagliflozina, añadida a insulina, se asoció con una mejora en la esperanza de vida ajustada por calidad de 0,168 AVAC respecto a iDPP4, asociándose además a una ligera reducción de costes de 51 € (tabla). Por lo tanto, con mayor efectividad y menores costes totales, dapagliflozina fue una opción dominante respecto a los iDPP4 como tratamiento en combinación con insulina. Estos hallazgos fueron respaldados por los análisis de sensibilidad realizados para diversos parámetros.

Resultados	Insulina + Dapagliflozina	Insulina + iDPP4	Diferencia
AVAC totales	13,084	12,916	0,168
Costes totales	35.733 €	35.784 €	-51 €
Farmacológicos	22.312 €	22.398 €	-86 €

Complicaciones, eventos adversos, IMC	13.421 €	13.386 €	35 €
RCEI (ratio coste-efectividad incremental)	Dominante (mayor efectividad y menores costes totales)		

Conclusiones: Los resultados de este análisis sugieren que añadir dapagliflozina al tratamiento con insulina es una alternativa eficiente en España frente a añadir un iDPP4 en los pacientes con DM2 que no están controlados con ésta.