



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



34 - ANÁLISIS DE COSTES ANUALES DEL SISTEMA FLASH FREESTYLE LIBRE® 2 EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS 2 CON INSULINA BASAL BOLO EN ESPAÑA

J. Escalada¹, I. Oyagüez², F.J. Carrasco³, J. Carretero Gómez⁴, J. García-Soidan⁵, R. Gómez-Huelgas⁶, A. Pérez⁷, S. Artola⁸, J.F. Merino-Torres⁹ y F. Gómez-Peralta¹⁰

¹Departamento de Endocrinología y Nutrición. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. ²Departamento de Evaluación Económica. Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia. ³UGC Medicina Interna. Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva. ⁴Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Badajoz. ⁵Centro de Atención Primaria. Centro de Atención Primaria de Porriño. ⁶Servicio de Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. ⁷Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ⁸Centro de Salud José Marvá. Madrid. ⁹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. ¹⁰Unidad de Endocrinología y Nutrición. Hospital General de Segovia.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis de costes del sistema flash de monitorización de glucosa intersticial FreeStyle Libre® 2 vs. autoanálisis de glucosa capilar (AGC) en diabetes mellitus tipo 2 (DM2), en España.

Métodos: Se modelizó, con la perspectiva del sistema sanitario español, el coste anual de monitorización de glucosa y manejo de hipoglucemias graves [HG] y crisis hiperglucémicas (CH) por cetoacidosis diabética o estado hiperosmolar, en adultos con DM2, tratados con insulina basal-bolo. Según datos publicados se aplicó una tasa de 2,50 HG/paciente-año, sobre la que se modelizó una reducción del 48,8% asociada a FreeStyle Libre, derivada del ensayo REPLACE. Se consideró que 20,5% de las HG requieren atención hospitalaria, e ingreso posterior el 16%. La tasa de ingreso hospitalario por CH (2,05%/año) y la reducción asociada a FreeStyle Libre (47,8%) se obtuvieron de estudios de vida real. Se consideró un consumo de 6 tiras y lancetas/día con AGC y de 0,2 con FreeStyle, junto con 26 sensores/año. Los costes unitarios (€, 2021 sin IVA) se obtuvieron de literatura: 0,28€/tira; 0,09€/lanceta; 3,09€/día-sensor FreeStyle; 3.781€/HG ingresada; 1.783€/HG con atención hospitalaria sin ingreso; 455€/HG sin atención hospitalaria y 4.108€/CH ingresada.

Resultados: El coste total/paciente-año fue 2.874€ con AGC y 2.209€ con FreeStyle Libre, implicando ahorros del 23% con FreeStyle Libre (-665€/paciente-año). La disminución del coste de manejo de las complicaciones asociada a FreeStyle Libre (-1.006€/paciente-año) compensa el incremento del coste de monitorización de glucosa (341€/paciente-año). Usar FreeStyle Libre en 1.000 pacientes con DM2 con insulina basal-bolo, evitaría 1.220 HG/año y 10 ingresos por CH/año, generando ahorros totales de 664.681€/año.

Conclusiones: El uso de FreeStyle Libre en adultos con DM2 tratados con insulina basal-bolo, es una estrategia eficaz para la reducción de complicaciones agudas y un ahorro de costes para el sistema sanitario.