

P-161 - ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES Y COSTES EVITABLES CON EL USO DE UN GLUCÓMETRO CON CÓDIGO DE COLORES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

J. Egido Perea^a, N. López-Martínez^b y J. García-Valero^c

^aConsulta privada, Logroño. ^bOblikue Consulting, Barcelona. ^cJohnson & Johnson, Madrid.

Resumen

Introducción: La automonitorización de glucemia capilar (AMGC) se asocia al mejor control glucémico y menos complicaciones pero, para su uso óptimo, es necesaria la correcta interpretación de los resultados. La incorporación reciente de nuevas tecnologías en la AMGC, como la Tecnología ColorSure™ (TCS) de los medidores OneTouch Verio® y OneTouch Select Plus®, presenta resultados prometedores al incorporar un código de colores para indicar si los resultados están dentro o fuera del objetivo; siendo un componente clave para mejorar el manejo de la enfermedad, al guiar la toma decisiones y reducir la HbA1c en un 0,69% (p 0,0001).

Objetivos: Estimar las consecuencias económicas asociadas al uso de la TCS en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1).

Material y métodos: Se utilizó un modelo farmacoeconómico de simulación. Se tuvieron en cuenta los pacientes españoles con DM1 con pauta basal + bolo e inadecuado control glucémico (HbA1c > 7%), 208.925 pacientes (68,5% del total). El modelo predijo las complicaciones evitadas asociado a la disminución de la HbA1c observada con la TCS, a partir de la literatura publicada. Las complicaciones micro y macrovasculares estudiadas fueron: nefropatía, neuropatía, retinopatía, pie diabético, infarto de miocardio, ictus y angina. De manera conservadora, se contabilizaron únicamente los costes directos hospitalarios (la TCS no presenta coste adicional para el pagador). Se utilizaron costes españoles del Conjunto Mínimo Básico de Datos/literatura actualizados a euros de 2017. Se adoptó la perspectiva del pagador sobre un horizonte temporal de 4 años (años promedio).

Resultados: El efecto sobre la HbA1c observado con la TCS evitaría un total de 23.073 complicaciones microvasculares y 3.017 complicaciones macrovasculares en un periodo de 4 años. Las mayores reducciones corresponden a los episodios de retinopatía evitados, 11.518 (reducción del 32,2%); complicaciones de pie diabético, 4.940 (reducción del 27,8%); y episodios de neuropatía, 4.581 (reducción del 27,7%). El coste relacionado con las complicaciones diabéticas se reduciría un total de 204.752.599 € en 4 años, sin aumento del coste por la TCS. Principalmente, al disminuir las partidas de retinopatía, 100.393.768 € (49,0% del total) y nefropatía, 38.126.150 € (18,6% del total).

Conclusiones: En España sólo el 31,5% de los pacientes con DM1 logran un control glucémico satisfactorio (HbA1c < 7%). La AMGC es un componente fundamental en el manejo integral de la diabetes, sobre todo cuando se soporta en las nuevas tecnologías que guían las acciones del paciente, como la TCS de los medidores OneTouch que facilita la interpretación de los resultados, la toma de decisiones y la

concienciación del paciente con su patología. Se espera que la reducción en la HbA1c relacionada con la TCS tenga el potencial de reducir las complicaciones y su coste en el medio plazo, sin coste adicional para el pagador.