



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## O-038 - COSTE-EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DEXCOM G6 PARA LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE LA GLUCOSA A TIEMPO REAL EN COMPARACIÓN CON LA AUTO MONITORIZACIÓN DE LA GLUCEMIA CAPILAR

A. Khan Mirón<sup>a</sup>, M. Amaya Baro<sup>b</sup>, M. Pazos Couselo<sup>c</sup>, M.R. Yelmo Valverde<sup>d</sup>, J.M. Salgado<sup>e</sup> y B. Klinkenbijn<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Dexcom, Lucerna. <sup>b</sup>Hospital Punta de Europa, Algeciras. <sup>c</sup>Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña. <sup>d</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. <sup>e</sup>Novalab Ibérica, Alcalá de Henares. <sup>f</sup>Dexcom, Ginebra.

### Resumen

**Objetivos:** El presente análisis pretende proporcionar una estimación preliminar del coste-efectividad del sistema de monitorización continua de la glucosa a tiempo real (MCG-TR) con Dexcom G6 en comparación con la auto monitorización de la glucemia capilar (AMGC) en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DMT1) y percepción alterada de la hipoglucemia.

**Material y métodos:** Las características de la población de pacientes y los resultados clínicos se obtuvieron del estudio HypoDE (The Lancet, 2018) donde se observa que el uso de MCG-TR frente a AMGC reduce los niveles HbA<sub>1c</sub> al mismo tiempo reduce frecuencia de eventos hipoglucémicos en pacientes tratados con múltiples dosis de insulina (MDI) y con percepción alterada de la hipoglucemia. Los riesgos de complicaciones de la diabetes se basaron en los estudios DCCT/EDIC. Los costes asociados a la diabetes en España se obtuvieron de diversas fuentes oficiales y de la literatura publicada. Se utilizó el IQVIA Core Diabetes Model para estimar el coste-efectividad y el coste-utilidad a largo plazo (a 50 años) de la MCG-TR comparada con AMGC, aplicándose una tasa anual de descuento de costes y resultados clínicos del 3%. Se simularon 1.000 pacientes hipotéticos con DMT1, tratados con MDI y un perfil de percepción alterada de la hipoglucemia, basados en las características de la población del estudio HypoDE y se analizaron en el modelo 1.000 microsimulaciones para cada uno de los pacientes.

**Resultados:** Por un lado, los resultados del modelo mostraron una diferencia en el incremento de la esperanza de vida de 0,54 años en los pacientes de Dexcom G6 frente a los pacientes que utilizan la tradicional AMGC. Presentando así una ratio de 51.101€ por cada año de vida ganado. Pero este sería un análisis parcial de los beneficios para el paciente. Cuando incorporamos al análisis la calidad de vida ganada por el paciente, el modelo muestra una diferencia en el incremento de años de vida ajustados por calidad (AVAC) de 1,33 AVACs para el grupo de Dexcom G6. En términos de coste-efectividad, esto se traduce en una ratio de 20.558€/AVAC.

**Conclusiones:** El sistema de MCG-TR Dexcom G6 no solo tiene el potencial de incrementar la esperanza de vida de los pacientes frente a la AMGC tradicional, sino que también tiene el potencial de aumentar de forma significativa la calidad de vida de los pacientes. Estos resultados indican que el sistema Dexcom G6 sería coste efectivo en España donde se estima que la disponibilidad a pagar es de 30.000€/AVAC.