



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-192 - ANÁLISIS DE COSTES DEL SISTEMA FLASH FREESTYLE LIBRE EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS 1

J.F. Merino-Torres^a, I. Oyagüez^b, M. Brito^c, V. Bellido^d, R. Cardona-Hernández^e, F. Gómez-Peralta^f y F. Morales-Pérez^g

^aHospital Universitario y Politécnico La Fe., Valencia. ^bPharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid. ^cHospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid. ^dHospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ^eHospital Sant Joan de Déu, Barcelona. ^fHospital General de Segovia, Segovia. ^gHospital Universitario de Badajoz, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis de costes del sistema flash de monitorización (FM) de glucosa en líquido intersticial (FreeStyle Libre[®]) frente al autoanálisis de glucosa capilar (AGC) en adultos con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), en España.

Material y métodos: Se desarrolló un modelo para estimar, con la perspectiva del sistema sanitario español, los costes anuales asociados a monitorización de la glucosa y manejo de eventos hipoglucémicos en población con DM1, con múltiples dosis de insulina (MDI). Según la evidencia publicada en la literatura se aplicaron tasas de hipoglucemias graves (HG) e hipoglucemias no graves (HNG) de 4,90 y 68,62 episodios/paciente-año, respectivamente. Se modelizaron reducciones de HG (58,6%) e HNG (32,8%) asociadas al uso de FM, en base a información derivada del ensayo clínico IMPACT. Para el manejo de eventos hipoglucémicos se consideró atención hospitalaria en el 20,2% de las HG, con posterior ingreso del 16%. El consumo diario de tiras y lancetas fue 9 en pacientes con AGC (antes y después de 4 ingestas diarias y al acostarse) y 0,5 en usuarios de FM (según resultados del estudio IMPACT). Se consideró un consumo anual de 26 sensores de FM (1 cada 14 días). Los costes unitarios (€, 2018 sin IVA) se obtuvieron de literatura y bases de datos nacionales (0,28€/tira; 0,09€/lanceta; 45,45€/sensor de FM; 3.725€/episodio de HG con ingreso; 1.758€/episodio de HG con atención hospitalaria sin ingreso; 253€/episodio de HG sin atención hospitalaria y 7,17€/episodio de HNG). Se realizaron diversos análisis de sensibilidad (AS) para evaluar la robustez del modelo.

Resultados: El coste total anual fue 4.744€ por paciente con AGC y 2.837€ por paciente con FM. El uso de FM se asociaría con un incremento anual de 32,96€/paciente para monitorización de la glucosa, y una disminución de los costes de manejo de hipoglucemias derivada de los eventos evitados de -1.940€/paciente-año. En una cohorte hipotética de 1.000 pacientes con DM1 MDI, FM podría evitar en un año 2.871 HG, 93 ingresos por HG y 22.507 HNG. Además, el uso de FM generaría ahorros totales de hasta 1.907.164€ anuales. En los AS se observó que considerando una tasa alternativa de HG (3,4 episodios/paciente-año), FM evitaría 1.992 HG al año, y los ahorros anuales en comparación con el AGC serían de 1.362.650€. Un consumo menor de tiras y lancetas (6 diarias), supondría un coste anual de 4.338€/paciente con AGC. En 1.000 pacientes, FM supondría un ahorro de 1.507.727€ anuales.

Conclusiones: El uso del sistema flash de monitorización de glucosa (FreeStyle Libre[®]) en adultos con DM1 MDI, supone una estrategia eficaz asociada a reducción de eventos hipoglucémicos y con ahorro de costes para el sistema sanitario.