



P-164 - ANÁLISIS DE COSTE-UTILIDAD EN ESPAÑA DE LOS SISTEMAS FREESTYLE LIBRE FRENTE A LA AUTOMONITORIZACIÓN DE LA GLUCOSA CAPILAR EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON INSULINA BASAL Y MAL CONTROL GLUCÉMICO

A. Cebrián Cuenca^a, A.M. Hernández Martínez^b, F.J. Ampudia-Blasco^c, V. Bellido Castañeda^d, J. Carretero Gómez^e, F. Gómez Peralta^f y P. Mezquita-Raya^g

^aCentro de Salud Cartagena Casco, Cartagena, España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España. ^cServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valencia, España. ^dServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ^eServicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Badajoz, España. ^fServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General de Segovia, España. ^gServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis coste-utilidad de los sistemas FreeStyle Libre (FSL) frente a la automonitorización de glucosa capilar (AMGC) en adultos con diabetes tipo 2 (DM2) tratados con insulina basal (IB) y mal control glucémico.

Material y métodos: Utilizando el modelo DEDUCE adaptado para estimar costes (€,2024) y años de vida ajustados por calidad (AVAC) en un horizonte temporal de 50 años, desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud Español, se generó una cohorte hipotética de 10.000 pacientes a partir de características basales extraídas de la literatura: HbA_{1c} = 9,2%, edad = 62,9 años. La incidencia, costes y disutilidades de eventos agudos (hipoglucemias leves (HL) [17,02 eventos/personas-año], graves (HG) [2,5 eventos/personas-año], cetoacidosis (CAD) [0,0025 eventos/personas-año]), y de complicaciones crónicas (insuficiencia renal [IR], ceguera, ictus, insuficiencia cardíaca [IC] e infarto de miocardio [IM]) se obtuvieron de trabajos publicados. El modelo simuló la aparición de complicaciones crónicas a partir de características basales y niveles de HbA_{1c} , mediante el motor RECODE. En este modelo, FSL se asoció con una reducción del -1,1% de HbA_{1c} , -58% de HL/HG y -68% de CAD conforme estudios de vida real. Según recomendaciones clínicas nacionales, la AMGC requiere 2,5 tiras/lancetas diarias (0,55 €/tira; 0,14 €/lanceta). FSL necesita 26 sensores/año (3,00 €/sensor-día) y reduce el uso de tiras/lancetas un 83%. Se aplicó una tasa de descuento del 3% anual. Los parámetros utilizados fueron validados por expertos. Adicionalmente, se realizaron análisis de sensibilidad (AS).

Resultados: FSL se asoció a una ganancia de 13,86 AVG y 9,98 AVAC frente a 13,26 AVG y 9,18 AVAC asociados a la AMGC. El coste/paciente resultó 60.196 € para FSL y 74.992 € para AMGC. En comparación con AMGC, FSL presentó mayores costes de monitorización (+8.458 €), pero se asoció con una reducción de los costes de manejo de eventos agudos en -19.296 € (HL: -471 €; HG: -18.769 €; CAD: -56 €) y de complicaciones crónicas en -3.958 € (IR: -502 €; Ceguera: -254 €; IM: -1.843 €; Ictus: -930 €; IC: -429 €). Frente a AMGC, FSL resultó ser una alternativa dominante por el incremento de AVAC (+0,80) y la reducción del coste total (-14.797 €). Los AS demostraron la robustez de los resultados.

Resultados			
	FSL	AMGC	Incremental (FSL vs. AMGC)
AVAC totales	9,98	9,18	+0,80
Costes totales	60.196 €	74.992 €	-14.797 €
Monitorización	17.037 €	8.580 €	+8.458 €
Complicaciones crónicas	28.983 €	32.940 €	-3.958 €
IR	4.680 €	5.183 €	-502 €
Ceguera	3.998 €	4.253 €	-254 €
IM	13.674 €	15.516 €	-1.843 €
Ictus	3.062 €	3.992 €	-930 €
IC	3.569 €	3.997 €	-429 €
Eventos agudos	14.176 €	33.472 €	-19.296 €
HL	370 €	841 €	-471 €
HG	13.779 €	32.548 €	-18.769 €
CAD	27 €	83 €	-56 €
RCEI (€/AVAC)	Dominante		

Conclusiones: En personas con DM2 tratadas con IB y mal control glucémico, los sistemas FSL representan una alternativa eficiente para monitorización de la glucosa, ya que reducen los costes sanitarios asociados al tratamiento de las complicaciones agudas y crónicas.