



Endocrinología y Nutrición



213 - Análisis de coste-efectividad de insulina degludec comparada con insulina glargina en el manejo de la diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 desde la perspectiva del sistema nacional de salud español

R. Reyes García^a, P. Mezquita Raya^b, J. Darbá^c, G. Ramírez^d y A. Ramírez de Arellano^e

^aHospital General Universitario Rafael Méndez, Lorca, España. Clínica San Pedro, Almería, España. ^bComplejo Hospitalario Torrecárdenas, Clínica San Pedro, Almería, España. ^cDepartamento de Economía, Universitat de Barcelona, España. ^dBCN Health Economics and Outcomes Research S.L, Barcelona, España. ^eHEOR Europa, Novo Nordisk, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar el coste-efectividad de la administración de una dosis diaria de insulina degludec (IDeg) versus insulina glargina (IGlar) en tres grupos de pacientes: 1) pacientes con diabetes tipo 1 (DM1), 2) pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) tratados con terapia basal en combinación con antidiabéticos orales (B+ADO), y 3) pacientes con DM2 en terapia insulínica bolo basal (B/B), según la perspectiva del Sistema Nacional de Salud (SNS) de España.

Métodos: Se utilizaron dos métodos de utilidad para estimar la efectividad: 1) El modelo de coste-efectividad SF-36 basado en los resultados de calidad de vida derivados de los ensayos clínicos para cada brazo de tratamiento y 2) el modelo de disutilidad según el número de eventos episodios hipoglucémicos derivados de los ensayos clínicos y su impacto en la calidad de vida de los pacientes en el primer año en cada brazo de tratamiento. Los costes y utilidades también se calcularon para la potencial utilización de un menor número de tiras reactivas de glucemia capilar en el caso de degludec. Los costes unitarios se refieren a las tarifas públicas según la perspectiva del pagador. Las tasas de incidencia de hipoglucemia y utilización de recursos relacionados se obtuvieron de un estudio observacional español.

Resultados: IDeg fue la estrategia dominante para DM2 en pauta B+ADO. IDeg presentó un ratio de coste-efectividad incremental de 49.50 €/años de vida ajustados por calidad (AVAC) y 12.418 €/AVAC para la pauta B/B en DM1 y DM2 respectivamente. Ambos métodos mostraron resultados similares. Los análisis univariante y el análisis de sensibilidad probabilístico confirmaron la solidez de los resultados.

Conclusiones: Este análisis demuestra que IDeg es una opción coste-efectiva en el SNS español, cuando se compara con IGlar.