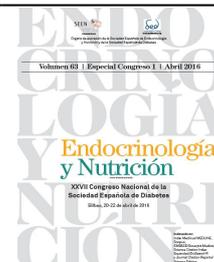




Endocrinología y Nutrición



P-092. - COSTE-EFECTIVIDAD DE DULAGLUTIDA vs LIRAGLUTIDA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ESPAÑA

T. Dilla^a, D. Alexiou^b, I. Chatzitheofilou^b, R. Ayyub^b, J. Lowin^b, R. Villarrubia^a y K. Norrbacka^c

^aLilly, Madrid. ^bIMS Health, London. ^cEli Lilly Finland, Helsinki.

Resumen

Objetivos: Dulaglutida 1,5 mg de administración semanal es un nuevo agonista de larga duración del receptor de GLP-1 para el tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 (DMT2). El objetivo de este estudio fue evaluar el coste-efectividad de dulaglutida 1,5 mg comparado con liraglutida 1,8 mg en el tratamiento de la DMT2 en España.

Material y métodos: El CORE Diabetes Model de IMS Health, un modelo de simulación validado, fue utilizado para estimar los costes y beneficios esperados. El análisis se realizó desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud, recogiendo los costes médicos directos relevantes durante un horizonte temporal que incluía toda la vida del paciente. Los datos comparativos de eficacia y seguridad de dulaglutida 1,5 mg vs liraglutida 1,8 mg fueron obtenidos del ensayo clínico AWARD-6, en pacientes con índice de masa corporal ≥ 30 Kg/m². Se consideró que los pacientes permanecerían en tratamiento durante 2 años, antes de incrementar la dosis de insulina. Se realizó un análisis de sensibilidad univariante para evaluar la sensibilidad del modelo a variaciones en los parámetros principales, incluyendo, entre otros, variaciones en la eficacia del tratamiento recogida en el intervalo de confianza al 95%, tiempo estimado en tratamiento, costes de las complicaciones relacionadas con la diabetes y reducción en el horizonte temporal del caso base que considera toda la vida del paciente. Se realizó un análisis de sensibilidad probabilístico (ASP) para evaluar la incertidumbre de los parámetros en los resultados del modelo.

Resultados: En el caso base el tratamiento con dulaglutida 1,5 mg fue menos costoso y más efectivo que liraglutida 1,8 mg (coste total €108.489 vs €109.653; AVACS 10.281 vs 10.259). El análisis de sensibilidad univariante confirmó que dulaglutida 1,5 mg fue la opción dominante sobre liraglutida 1,8 mg ante variaciones en los diferentes parámetros. Los resultados del ASP fueron consistentes con los del caso base. Para alcanzar estabilidad en el ASP, se muestrearon 50.000 pacientes en 500 iteraciones. Los resultados del ASP demostraron que dulaglutida fue más efectiva y menos costosa que liraglutida, dentro de un rango de valores aceptable. Dulaglutida fue la estrategia de tratamiento dominante en el 84,4% de las simulaciones realizadas.

Conclusiones: En el caso base, dulaglutida 1,5 mg fue más efectiva y menos costosa que liraglutida 1,8 mg en el tratamiento de la DMT2 en España. Los resultados fueron robustos ante variaciones razonables de los supuestos considerados. Estos resultados sugieren que dulaglutida 1,5 mg puede producir ahorros al Sistema Nacional de Salud español cuando se compara con liraglutida 1,8 mg.