



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 78 - EVALUACIÓN DE LA PERSISTENCIA, TASA DE RETENCIÓN Y PAUTA DE PRESCRIPCIÓN DE INFLIXIMAB ORIGINAL E INFLIXIMAB CT-P13 EN PACIENTES CON COLITIS ULCEROSA EN EL HOSPITAL DE SAGUNTO EN EL PERIODO DE 2012 HASTA 2021

A. Valcuende Rosique<sup>1</sup>, S. Martínez Badal<sup>2</sup>, J. Borrás-Blasco<sup>2</sup>, X. Cortes<sup>3</sup> y E. Casterá<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia, Hospital de Alzira. <sup>2</sup>Servicio de Farmacia, Hospital de Sagunto. <sup>3</sup>Servicio de Digestivo, Hospital de Sagunto.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es comparar la persistencia, tasa de retención y pauta de prescripción de infliximab original e infliximab CT-P13 en pacientes *naïve* a biológicos con colitis ulcerosa (CU).

**Métodos:** Estudio ambispectivo de pacientes *naïve* a biológicos con CU que recibieron tratamiento en primera línea con Remicade<sup>®</sup> y Remsina<sup>®</sup> (infliximab CT-P13) durante un periodo de estudio de 10 años (2012-2021) y completaron el periodo de inducción. Para cada paciente se recogieron: edad, peso, persistencia, tasa de retención y si precisó de intensificación o desintensificación. Se incluyeron en el estudio los pacientes con una tasa de adherencia superior al 85%. Se recogieron los pacientes que continuaban en tratamiento con Remicade<sup>®</sup> y Remsina<sup>®</sup> a fecha de 01/11/2021. Determinamos el coste paciente/año real de Remicade<sup>®</sup> y Remsina<sup>®</sup> de forma individualizada en función de las administraciones durante el periodo del estudio. Estos datos fueron obtenidos a partir del programa TIC\_Oncofarm<sup>®</sup> IMF. Los costes reales de adquisición de Remicade<sup>®</sup> y Remsina<sup>®</sup> en 2021 fueron obtenidos de una base de datos de Concursos Públicos (<https://www.acobur.es>. Último acceso: 27 diciembre 2021.)

**Resultados:** El estudio constó de dos cohortes de pacientes, uno con 27 pacientes *naïve* tratados con Remicade<sup>®</sup> y otro con 53 pacientes *naïve* tratados con Remsina<sup>®</sup>. Los pacientes tratados con Remicade<sup>®</sup> presentaron una edad media de  $45,6 \pm 10,9$  años y peso medio de  $66,4 \pm 15,4$  kg. Los pacientes tratados con Remsina<sup>®</sup> presentaron una edad media de  $44,8 \pm 12,8$  años y peso medio de  $64,3 \pm 13,3$  kg. No existen diferencias significativas en cuanto a edad y peso. La persistencia media en pacientes *naïve* con Remicade<sup>®</sup> fue de  $23,91 \pm 17,13$  meses frente a  $21,97 \pm 17,05$  meses para aquellos pacientes *naïve* con Remsina<sup>®</sup>. La tasa de retención de todos los pacientes que recibieron al menos una dosis de con Remicade<sup>®</sup> y Remsina<sup>®</sup> a los 6, 12 y 24 meses fue del 81%, 63% y 33% respectivamente para el grupo de Remicade<sup>®</sup> y del 71%, 47% y 37% respectivamente para el grupo de Remsina<sup>®</sup>. En el grupo de pacientes tratados con Remicade<sup>®</sup>, 9 pacientes fueron intensificados vs. 11 pacientes en el grupo de Remsina<sup>®</sup>. En cuanto a las desintensificaciones, 5 pacientes con Remicade<sup>®</sup> fueron desintensificados vs. 7 pacientes con Remsina<sup>®</sup>. A fecha de 01/11/2021, 3 pacientes continúan con Remicade<sup>®</sup> y 32 pacientes continúan con Remsina<sup>®</sup>. El coste medio anual

real con Remicade® por paciente fue de  $6.140 \pm 1.515$  €. El coste medio anual real con Remsina® por paciente fue de  $1.713 \pm 1.051$  €. El ahorro obtenido con Remsina® fue de 203.649 € que nos permitiría tratar a 118 pacientes adicionales con infliximab durante un año.

**Conclusiones:** No existen diferencias significativas en la persistencia, tasa de retención y número de intensificaciones y desintensificaciones entre los pacientes con CU *naïve* a biológicos que fueron tratados con Remicade® y aquellos pacientes *naïve* a biológicos tratados con Remsina®.