



# Neurology perspectives



19557 - Implicaciones clínicas y económicas del tratamiento de la epilepsia con el incremento de líneas de tratamiento en España: análisis de una base de datos en la vida real

Toledano Delgado, R.<sup>1</sup>; Villanueva, V.<sup>2</sup>; Toledo, M.<sup>3</sup>; Sabaniego, J.<sup>4</sup>; Pérez-Domper, P.<sup>5</sup>; Hernández, I.<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ruber Internacional; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>4</sup>Market Access. Angelini Pharma; <sup>5</sup>Departamento Médico. Angelini Pharma; <sup>6</sup>HEOR Department. Atrys Health.

## Resumen

**Objetivos:** La epilepsia es una enfermedad crónica con elevado coste social. Proporcionamos evidencia del mundo real sobre las características, comorbilidades y tratamientos de los pacientes con epilepsia en España, y sobre el uso de recursos sanitarios (URH) a través de las distintas líneas de tratamiento de la epilepsia.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo con datos en vida real de la base de datos BIG-PAC<sup>®</sup> en pacientes con epilepsia entre enero-2016 y diciembre-21. Se agruparon en 4 cohortes según el número de medicamentos anticrisis (MAC) utilizados durante el periodo de reclutamiento (1, 2, 3 y &ge; 4). Se analizaron tratamientos anticrisis, medicamentos concomitantes, URH y costes asociados en cada línea de tratamiento.

**Resultados:** El estudio incluye a 5.006 pacientes. Se encontraron diferencias significativas y crecientes de URH entre las líneas de tratamiento, incluido un aumento en las admisiones hospitalarias y las bajas por enfermedad en las líneas de terapia posteriores. Los costes totales medios ajustados fueron 2.974 €/paciente-año en la cohorte 1, y 5.735 €/paciente-año en la cohorte 4. La evaluación de costes ajustados por edad, sexo e índice de Charlson, confirmó el incremento de costes directos y totales a lo largo de las líneas, con una diferencia media de 2.761 € en costes totales entre cohortes ( $p < 0,001$ ). Los costes directos más altos fueron por los MAC, seguidos de los días de hospitalización y las visitas al especialista.

**Conclusión:** Nuestros datos revelaron un aumento progresivo en el uso de recursos y costes asociados con la progresión de las líneas de tratamiento anticrisis en pacientes con epilepsia.