



Avances en Diabetología



P-081. - COSTE-EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO CON LIRAGLUTIDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN ESPAÑA

A. Pérez-Pérez^a, A. Ramírez de Arellano^b, B. Hunt^c, P. Mezquita Raya^d, T. Briones^b y W.J. Valentine^c

^aHospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ^bNovo Nordisk. Madrid. ^cOssian Health Economics and Communications. Basilea. Suiza. ^dHospital Torrecárdenas. Clínica San Pedro. Almería.

Resumen

Objetivos: La metformina constituye la primera línea de tratamiento para los pacientes con diabetes tipo 2, pero la mayoría necesita una intensificación del tratamiento en algún momento debido a la naturaleza progresiva de la enfermedad. El ensayo 1860-LIRA-DPP4 mostró que a las 52 semanas, en pacientes con diabetes mal controlada en tratamiento con metformina en monoterapia, liraglutida es superior a la sitagliptina en términos de HbA1c, presión arterial, lípidos séricos e índice de masa corporal. El objetivo de este estudio fue comparar las implicaciones clínicas y los costes a largo plazo derivados del tratamiento con liraglutida y sitagliptina en pacientes con diabetes tipo 2 en España.

Material y métodos: Se obtuvieron los datos del ensayo aleatorizado y controlado de 52 semanas, 1860-LIRA-DPP4, en el que los adultos con diabetes tipo 2 fueron aleatorizados a recibir diariamente liraglutida (1,8 mg) o sitagliptina (100 mg), además de la metformina. Las previsiones a largo plazo (toda la vida del paciente) de los resultados clínicos y los costes directos (2012 EUR) se estimaron mediante un modelo para la diabetes tipo 2 validado y publicado. Se aplicó un descuento anual del 3% en los resultados. Se llevaron a cabo análisis de sensibilidad que respaldaron estos datos.

Resultados: La liraglutida se asoció a una mejora de los resultados clínicos con respecto a la sitagliptina en términos de esperanza de vida (14,24 frente a 13,87 años) y esperanza de vida ajustada por la calidad (9,24 frente a 8,84 años de vida ajustados por la calidad [AVACs]). La mejora de los resultados clínicos se debe a la mejora del control glucémico, lo que lleva a la reducción de la incidencia de complicaciones relacionadas con la diabetes, entre las que se incluyen las complicaciones renales, cardiovasculares, oftalmológicas y pie diabético. La terapia con liraglutida se asoció con un aumento de los costes directos (EUR 56.628 frente a EUR 52.450), debido al coste de la liraglutida. Sin embargo, esto se compensó parcialmente por una reducción del coste asociado al tratamiento de las complicaciones relacionadas con la diabetes. En función de estos cálculos, la liraglutida se asoció con un aumento del ratio coste-efectividad incremental (ICER) de 10.436 EUR por AVAC ganado en comparación con la sitagliptina.

Conclusiones: Nuestros hallazgos sugieren que es probable que liraglutida (1,8 mg) mejore los resultados clínicos al reducir la incidencia de complicaciones relacionadas con la diabetes y los gastos médicos de por vida frente a sitagliptina, por lo que resultaría rentable desde la perspectiva del pagador de la asistencia sanitaria en España.