



## 32 - COSTE-EFECTIVIDAD A LARGO PLAZO DEL CONNECTED INSULIN PEN CAP INSULCLOCK® EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO ESTÁNDAR EN LA POBLACIÓN CON DIABETES TIPO 1 EN ESPAÑA

P. Pujante<sup>1</sup>, C. Abreu<sup>2</sup>, I. Oyagüez<sup>3</sup>, A. de la Cuadra-Grande<sup>3</sup>, S. Ruiz-Valdepeñas<sup>4</sup>, H. Bello<sup>4</sup>, L. Ruiz-Valdepeñas<sup>4</sup> y F. Gómez-Peralta<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General de Segovia. <sup>3</sup>Health Economics. Pharmacoeconomics and Outcomes Research Iberia (PORIB). Madrid. <sup>4</sup>Research and Development Unit. Insulcloud S.L. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** El sistema Insulclock® incluye un dispositivo ajustable a las plumas de insulina y una aplicación diseñada para mejorar la adherencia al tratamiento y los resultados de autogestión de la diabetes, integrando dosis de insulina e información de la monitorización continua de glucosa (MCG). Nuestro ensayo clínico aleatorizado (ECA) piloto previo mostró una mejoría en los niveles glucémicos, la adherencia y la satisfacción en los pacientes con DM1. Este análisis evaluó la relación coste-efectividad del sistema Insulclock® en comparación con la atención estándar desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud español.

**Métodos:** Se desarrolló un modelo de microsimulación que proyecta la aparición de complicaciones y la mortalidad a lo largo de la vida de los pacientes sobre la base de los datos del ECA DCCT. El impacto clínico del dispositivo y la aplicación Insulclock® se obtuvieron del ECA piloto con 21 participantes con DM1 que utilizaron terapia con insulina en bolo basal y MCG. El uso de información y alertas de la aplicación se asoció con un aumento del 8% en el TIR 70-180 ( $p = 0,026$ ). El cambio en el TIR se traduce en un -0,55% de diferencia de HbA1c. Los costes unitarios (€, año 2021 sin IVA) se derivaron de la literatura y de las tarifas oficiales españolas para los servicios sanitarios.

**Resultados:** El sistema Insulclock® resultó una opción dominante, proporcionando más efectividad, 1,6 años de vida adicionales y 0,8 complicaciones (0,3 retinopatía, 0,01 enfermedad renal terminal, 0,1 neuropatía/amputaciones, 0,1 complicaciones CV) evitadas por paciente, y menos coste total (hasta € -35,658/paciente) en comparación con el manejo estándar. El ahorro medio por año de vida es de 996 EUR.

**Conclusiones:** El uso continuado del sistema Insulclock® en la población española con DM1, derivaría en beneficios clínicos y ahorro de costes para el sistema sanitario.