



## P-163 - 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

F. Gómez Peralta<sup>a</sup>, C. Abreu<sup>a</sup>, I. Oyagüez<sup>b</sup>, A. de la Cuadra-Grande<sup>b</sup>, S. Ruiz-Valdepeñas<sup>c</sup>, H. Bello<sup>c</sup> y L. Ruiz-Valdepeñas<sup>cc</sup>

<sup>a</sup>Hospital General de Segovia, Segovia. <sup>b</sup>Pharmacoeconomics and Outcomes Research Iberia (PORIB), Madrid. <sup>c</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.

**Material y 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 HbA<sub>1c</sub>. 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 evitadas 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.

#### Number of events

	Total events (17,494 years observed)		Per patient:	
	Control	Activo	Control	Active
RETINOP.	1,261	1087	3.5	3.2
NEFROP. (ESKD)	1,56	126	0.4	0.4
Neuropathy (Amputations)	79	47	0.2	0.1

CV	1,464	1,370	4.1	4.0
Total events	2,960	2,630	8.2	7.6

**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.