



V-58. - ANÁLISIS ECONÓMICO DE DAPAGLIFLOZINA RESPECTO A SULFONILUREAS EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ESPAÑA

C. Canal Fontcuberta¹, E. Abad Paniagua², P. Casado Escribano³, J. Fernández Rodríguez⁴, F. Morales Escobar⁵, M. Charokopou⁶, M. Capel⁷, M. Brosa⁸

¹Departamento de Farmacoeconomía. Bristol-Myers Squibb. Madrid. ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. ⁴Servicio de Medicina Interna. Hospital Carmen y Severo Ochoa. Cangas del Narcea (Asturias). ⁵Medicina Familiar. Centro de Salud Arucas. Las Palmas de Gran Canaria. ⁶N/A. Pharmerit International. Rotterdam. ⁷Departamento de Farmacoeconomía. Astra Zeneca. Madrid. ⁸N/A. Oblique Consulting. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar el coste-efectividad de dapagliflozina respecto sulfonilureas (SU), ambas opciones combinadas con metformina (MET), en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 durante un año.

Métodos: En base a un ensayo clínico aleatorizado que comparó dapagliflozina+MET respecto a SU+MET, se definió el éxito terapéutico en base a 7 posibles combinaciones de variables de eficacia clínicamente relevantes. En estas variables de eficacia combinadas se incluyeron los cambios en HbA1c, peso, eventos hipoglucémicos y presión arterial sistólica (PAS). Posteriormente, se calculó el coste por paciente que conseguiría el éxito terapéutico tras un año de tratamiento.

Resultados: Los pacientes tratados con dapagliflozina mostraron, tras un año de terapia, una mayor probabilidad de alcanzar el éxito terapéutico que los tratados con SU para todas las combinaciones de eficacia. Para la variable que combina un nivel HbA1c < 7%, no hipoglucemias y reducción peso $\geq 5\%$, la probabilidad de alcanzar el éxito terapéutico fue 22 veces mayor con dapagliflozina que con SU. Para la variable que combina un nivel HbA1c < 7%, no hipoglucemias y reducción peso $\geq 3\%$, ésta probabilidad fue 11 veces superior con dapagliflozina, y para la variable que combina una reducción HbA1c $\geq 0,5\%$, reducción peso $\geq 3\%$ y reducción PAS ≥ 3 mmHg, la probabilidad fue 10 veces superior. Se calculó el coste-efectividad utilizando otras cuatro definiciones de éxito terapéutico. El coste por paciente que alcanzó el objetivo terapéutico se situó entre 3.242 € y 9.951 € con dapagliflozina, mientras que con SU estuvo entre 4.648 € y 74.374 €, mostrando que el uso de sulfonilureas + MET puede llegar a suponer un coste por éxito terapéutico hasta 7,5 veces mayor que dapagliflozina + MET.

Conclusiones: Estos resultados muestran la superioridad de dapagliflozina + MET frente a SU+MET tras un año de tratamiento en diversos parámetros de eficacia combinados, asociándose además a un menor coste por éxito terapéutico.