



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## T-052 - COSTE-EFECTIVIDAD DE DABIGATRÁN FRENTE A RIVAROXABAN, APIXABAN Y WARFARINA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR E INSUFICIENCIA RENAL MODERADA EN ESPAÑA

N. Schoenherr<sup>1</sup>, S. Soulard<sup>1</sup>, G. Ramírez<sup>2</sup>, J. Dàrba<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acceso al Mercado. Boehringer Ingelheim España. Sant Cugat de Vallès (Barcelona). <sup>2</sup>Analista de investigación. BCN Health Economics. Barcelona. <sup>3</sup>Departament de Teoria Econòmica. Universitat de Barcelona. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la relación coste-efectividad incremental de dabigatrán frente a rivaroxaban, apixaban, tres anticoagulantes orales directos (ACOD), y warfarina para el tratamiento de la fibrilación auricular no valvular (FANV) en pacientes con insuficiencia renal moderada (IR).

**Material y métodos:** Se construyó un modelo de Markov de ciclos trimestrales para representar la historia natural de pacientes con FANV e IR (aclaramiento de creatinina de 30 a 50 mL/min). Los datos de eficacia y seguridad se obtuvieron de Hijazi et al (Circulation. 2014;129:961-70), Fox et al (Eur Heart J. 2011;32:2387-94) y Hohnloser et al (Eur Heart J. 2012;33:2821-30). El estudio se realizó desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud. El modelo de Markov tuvo en cuenta la combinación de tratamientos, la discapacidad y la historia de eventos (ictus isquémico, ictus hemorrágico, hemorragia intracraneal, etc.). Los resultados de salud fueron evaluados como años de vida ganados (AVG) y años de vida ajustados por calidad (AVAC). Los costes se expresan en euros de 2016. Un análisis de sensibilidad univariante evaluó diferentes horizontes temporales, valores de utilidad, y también analizó dabigatrán según dosis.

**Resultados:** Dabigatrán tuvo una tasa mayor en AVG (10,93), seguido de apixaban (10,84), rivaroxaban (10,71) y warfarina (10,59). Los AVAC fueron ligeramente superiores para dabigatrán (8,34) frente a apixaban (8,27), a rivaroxaban (8,12) y a warfarina (8,00). Rivaroxaban presentó el mayor coste total por paciente (22.801€). Apixaban (21.645€), dabigatrán (21.523€) y la warfarina (21.344€) tuvieron costes similares. Los ratios coste-utilidad de los ACOD frente a warfarina fueron 527€/AVAC, 1.134€/AVAC y 12.417€/AVAC para dabigatrán, apixaban y rivaroxaban, respectivamente. Dabigatrán fue dominante frente a rivaroxaban y apixaban, al ser más efectivo con menor coste. El análisis de dabigatrán por dosis confirmó la robustez de los resultados.

**Conclusiones:** Todos los ACOD son coste-efectivos en la prevención de ictus frente a warfarina en pacientes con insuficiencia renal moderada. Además, dabigatrán resultó ser la estrategia terapéutica más coste-efectiva frente a los otros ACOD.