



# Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



## T-042 - COSTE-UTILIDAD DE DABIGATRÁN FRENTE A RIVAROXABAN Y WARFARINA EN PACIENTES MAYORES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN ESPAÑA

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

<sup>1</sup>Acceso al Mercado. Boehringer Ingelheim España. Sant Cugat de Vallés (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 de coste-utilidad de dabigatrán frente a rivaroxaban, dos anticoagulantes orales directos (ACOD), comparados con warfarina, en la prevención de ictus en pacientes mayores ( $\geq 75$  años) con fibrilación auricular no valvular (FANV).

**Material y métodos:** La eficacia y la seguridad relativa de dabigatrán y rivaroxaban en pacientes mayores de 75 años se determinaron a partir de una comparación indirecta de Eikelboom (2011)<sup>1</sup> y Halperin (2014)<sup>2</sup>. Se elaboró un modelo de Markov con ciclos trimestrales para simular la historia natural de la enfermedad en una cohorte hipotética de 10.000 pacientes con FANV desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud. El modelo incorporó 36 estados de salud incluyendo combinaciones de tratamientos, discapacidad e historial de eventos. Los costes fueron expresados en euros de 2016. Los análisis de sensibilidad evaluaron diferentes horizontes temporales, tasas de discapacidad posteventos y edades de inicio del tratamiento.

**Resultados:** En pacientes  $\geq 75$  años dabigatrán mostró una tasa mayor de años de vida ganados (9,38), seguido de rivaroxaban (9,35) y warfarina (9,25). Los años de vida ajustados por calidad (AVAC) fueron superiores para dabigatrán (7,24) seguido de rivaroxaban (7,20) y warfarina (7,10). Warfarina presentó el menor coste total (15.222€), seguido de dabigatrán (16.288€) y rivaroxaban (16.331€). La relación de coste-utilidad incremental de dabigatrán frente a warfarina fue 7.595€/AVAC, mientras la de rivaroxaban frente a warfarina fue 9.656€/AVAC. Además, dabigatrán resultó dominante sobre rivaroxaban. Los análisis de sensibilidad determinísticos demostraron resultados robustos a las variaciones en los parámetros y la inclusión de pacientes jóvenes mejoró el ratio coste-utilidad.

**Conclusiones:** Ambos ACOD resultaron ser una estrategia de tratamiento coste-efectivo en la prevención de ictus frente a warfarina en pacientes mayores con FANV. Dabigatrán además resultó dominante sobre rivaroxaban.