Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1429

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-231 - PROGRAMA DE INFUSIÓN ENZIMÁTICA DOMICILIARIA PARA ENFERMEDADES DE GAUCHER Y FABRY. EVALUACIÓN DEL IMPACTO ECONÓMICO DE LA EXPERIENCIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA EN ESPAÑA

D. Vicente Navarro[1], J. Sanz García-Donato[1], O. Carrascosa Piquer[2], J. Perpiñán Hernández[3], S. Cornejo Uixeda[2], G. Sarrió Montes[3], C. Soler Portmann[1] y V. Giner Galvañ[1]

[1]Unidad de Enfermedades Minoritarias. Medicina Interna. Hospital Virgen de los Lirios. Alcoy (Alicante).[2]Farmacia; [3]Medicina Interna. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia).

Resumen

Objetivos: Estimar el impacto económico de la administración domiciliaria de la terapia enzimática (Ht) comparada con la administración en el Hospital (Hp) y en la hospitalización ambulatoria (AHp) para ENFERMEDADES de Fabry y Gaucher.

Material y métodos: Desde JULIO de 2015 4 pacientes con ENFERMEDAD de Gaucher (EG) tipo 1 y 6 con ENFERMEDAD de Fabry (EF) pertenecientes a los hospitales de Alzira y Alcoy (Comunidad Valenciana, España) recibieron infusiones de velaglucerasa-? y agalsidasa-? en domicilio por un personal de enfermería y un equipo médico expertos e independientes del hospital. Por cada infusión en cada uno de los 3 escenarios (Hp, AHp y Ht) los costes hospitalarios (preparación de la medicación, excluyendo los costes del propio tratamiento), así como, para el paciente (desplazamiento y pérdida de horario laboral) fueron comparados. Los cálculos fueron estimados para 26 infusiones y expresados en €/paciente/año.

Resultados: Desde julio de 2015 a abril de 2016, se realizaron 135 infusiones (88 de agalsidasa- ? y 47 de velaglucerase-?) sin registrar ningún efecto secundario relacionado con el fármaco. Ningún paciente abandonó el programa y la adherencia fue del 100%. No hubo incidencias en relación a la preparación o administración del tratamiento. Para el modelo hospitalario (Hp), los costes globales anuales por paciente fueron de 5.254,34 € en pacientes con vida laboral activa, y de 3.105,70 € en los que no trabajaban (3.021,2 € por la preparación de la infusión, 84,5€ por el desplazamiento y 2.148,64 € por los costes laborales). Para el modelo de hospitalización ambulatoria (AHp), los costes globales anuales por paciente fueron de 5.771,28 € en pacientes con vida laboral activa, y de 3.422,64 € en los que no trabajaban (3.422,64 € por la preparación de la infusión, 84,5 € por el desplazamiento y 2.148,64 € por los costes laborales). Comparado con ambos modelos (Hp y AHp), el programa de terapia domiciliaria (Ht) ahorra 48.244,8 y 51.415,5 €/año (alrededor de 5.000 €/paciente/año).

Conclusiones: El programa de terapia domiciliaria (Ht) es una estrategia efectiva para el tratamiento de las enfermedades de Gaucher (EG) y de Fabry (EF), con un significativo ahorro económico. Los principales ahorros son los relacionados con la actividad laboral y el desplazamiento.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.