

FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (FANV) EN EXTREMADURA

Parejo Hernández E^{1,2}; Gemio Zumalave, P²; Álvarez Fernández M^{1,2}; Montañó Pérez LM^{1,2}; Sánchez Chorro JL^{1,2}; Hidalgo Vega, A^{2,3,4}

1. Servicio Extremeño de Salud. 2. Grupo Economía Salud del Servicio Extremeño de Salud 3. Universidad de Castilla-La Mancha. 4. Instituto Max Weber

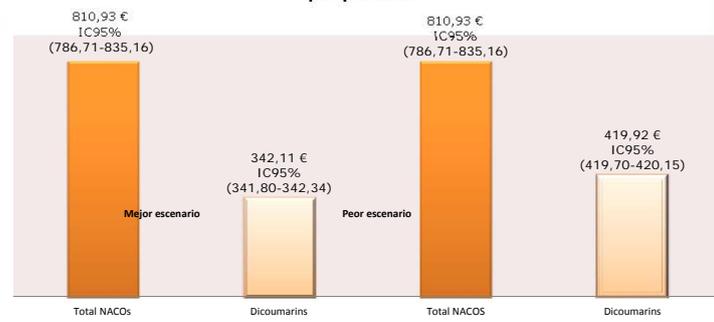
OBJETIVOS

Determinar el impacto presupuestario (IP) de la introducción de los NACO en pacientes con FANV respecto al escenario de tratamiento con dicumarínicos (DC) desde la perspectiva del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE).

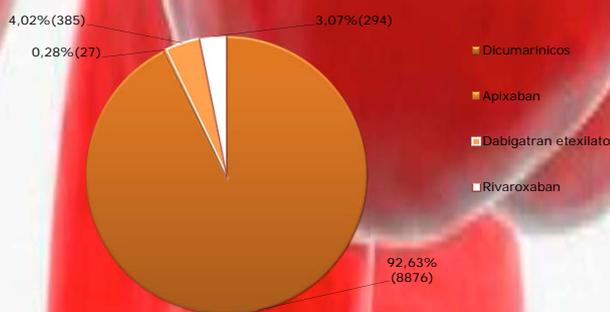
MÉTODOS

Se realiza un estudio de impacto presupuestario sobre la terapia anticoagulante (AO) de los pacientes con FANV durante el año 2013. Los datos necesarios fueron explotados del aplicativo de historia electrónica JARA®. Se incluyeron costes farmacéuticos, los asociados al control y seguimiento de pacientes con DC. Los relativos a la incidencia de accidente cerebrovascular (ACVA), hemorragia gastrointestinal (HG), hemorragia intracraneal (HIC) e infarto agudo de miocardio (IAM) según los ensayos clínicos RE-LY, ROCKET y ARISTOTLE. Para los DC se tomaron el mejor y peor escenario de éstos. Para el coste farmacéutico se tomó el PVP+IVA según nomenclador oficial, y para el resto de costes sanitarios los precios públicos del SSPE y el SNS

Coste medio por paciente



Anticoagulación oral en pacientes con FANV 2013



Resumen de costes

	NACOs	Dicumarinicos/Mejor escenario	Dicumarinicos/Peor escenario	Coste total de pacientes con FANV/Mejor escenario	Coste total de pacientes con FANV/Peor escenario
Coste de los efectos adversos	148.358,14 (26%)	1.653.163,52 (54%)	2.343.729,07 (63%)	1.801.521,66 (50%)	2.492.087,21 (58%)
Gasto farmacéutico	424.157,25 (74%)	169.559,00 (6%)	169.559,00 (5%)	593.716,25 (16%)	593.716,25 (14%)
Control de costes y monitorización	0 (0%)	1.213.881,76 (40%)	1.213.881,76 (33%)	1.213.881,76 (34%)	1.213.881,76 (28%)
Coste total	572.515,39	3.036.604,28	3.727.169,83	3.609.119,67	4.299.685,22
Pacientes	706	8.876	8.876	9.582	9.582

Pacientes con Anticoagulados con FA en Extremadura

Áreas de salud	Habitantes	Pacientes anticoagulados en Extremadura		Pacientes con FA no valvular anticoagulados		Pacientes con FA	
Badajoz	276.117	5.687	2%	2.098	1%	3.307	1%
Mérida	170.659	4.317	3%	2.173	1%	3.469	2%
Don Benito - Villanueva	142.051	1.109	1%	438	0%	779	1%
Llerena - Zafra	104.902	3.472	3%	1.199	1%	1.972	2%
Cáceres	197.137	2.929	1%	997	1%	1.577	1%
Coria	46.273	3.509	8%	1.176	3%	1.895	4%
Plasencia	111.851	1.163	1%	368	0%	594	1%
Navalmoral de la Mata	55.014	2.744	5%	1.156	2%	1.815	3%
EXTREMADURA	1.104.004	24.930	2%	9.605	1%	15.408	1%

RESULTADOS

La distribución del tratamiento de los pacientes fue 92,63% DC; 4,02% Dabigatrán (DAB); 3,07% Rivaroxabán (RIV) y 0,28% Apixabán (APX). El gasto total para los AO con AVK para el mejor escenario sería de 3.036.604,28 € (gasto medio pacientes: 342,11€, IC 95%: 341,89-342,34) y el peor de 3.727.169,83 € (419,92€, IC:95%: 419,70-420,15) y para los NACOS 572.515,39 € (810,93 €; IC 95% : 786,71-835,16). Los NACO han supuesto el 71,44% del gasto farmacéutico (GF), el 23,47% del GF más control y seguimiento de DC y el 15,86% del gasto total de los pacientes AO con FANV, para el mejor escenario.

Incidencias_ECAS

RAMS	Hemorragia intracraneal	Hemorragia gastrointestinal	Ictus	IAM	TAO
Apixaban	0,60%	1,20%	1,19%	0,53%	
Dabigatran	0,60%	3,00%	1,01%	0,81%	
Rivaroxaban	0,80%	3,20%	1,65%	0,91%	
AntivitK (mejor escenario)	1,20%	1,30%	1,51%	0,61%	
AntivitK (peor escenario)	1,40%	2,20%	1,96%	1,12%	
Costes SES tarifas/paciente	5.764,17 €	3.027,24 €	3.194,84 €	4.833,56 €	136,76 €

Coste medio por paciente	NACOs	Dicumarinicos/Mejor escenario	Dicumarinicos/Peor escenario	Coste total de pacientes con FANV/Mejor escenario	Coste total de pacientes con FANV/Peor escenario
Coste de los efectos adversos	210,14	186,25	264,05	188,01	260,08
Gasto farmacéutico	600,79	19,10	19,10	61,96	61,96
Control de costes y monitorización	0,00	136,76	136,76	126,68	126,68
Coste total	810,93	342,11	419,92	376,66	448,73

El grado de penetración de los NACO ha sido modesto y muy similar al resto de España. La opción de AVK presenta el menor coste medio por paciente para el SSPE. Como limitación la obtención de los datos de seguridad según los ensayos clínicos publicados en lugar de práctica clínica habitual con estos fármacos.

CONCLUSIONES