

89 . ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO DE ENZALUTAMIDA EN EL TRATAMIENTO DE SEGUNDA LÍNEA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO EN ESPAÑA

Ángel Sanz-Granda¹, Almudena González¹, Cristina Rey², Iria Álvarez-Novoa², Aurea Toledo², Shevani Naidoo²

¹ Weber Economía y Salud, Madrid; ² Astellas Pharma España ; ³ Astellas Pharma Europa.



OBJETIVOS

Estimar el impacto presupuestario para el Sistema Nacional de Salud de España, asociado a la introducción de enzalutamida en el tratamiento de segunda línea del cáncer de próstata metastásico resistente a castración tras fracaso terapéutico con docetaxel.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Análisis de impacto presupuestario, utilizando un modelo de prevalencia, para estimar, desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud y en un horizonte de 3 años (2015-2017), la variación en el presupuesto asociada a la introducción en el arsenal terapéutico de:
 - Enzalutamida (160 mg diarios), en sustitución parcial de:
 - Abiraterona, 1000 mg diarios + prednisona oral
 - Cabazitaxel, perfusión intravenosa 25 mg/m² c/3 sem. + prednisona oral
- El tratamiento se estima para una duración media de 8,3 meses en todos los casos¹
- Población: varones con diagnóstico de cáncer de próstata metastásico resistente a castración, que han fracasado a la administración previa de docetaxel
- Tamaño de la población a tratar anualmente: 961 varones
 - Población masculina en España: 22,965,052 personas
 - Prevalencia del cáncer de próstata: 0,082%
 - Prevalencia del cáncer de próstata metastásico resistente a castración: 5,67%
 - Proporción de pacientes tratados con docetaxel: 90%
- Costes sanitarios directos:
 - Coste farmacológico del tratamiento activo
 - Consultas médicas en atención especializada
 - Test de laboratorio (desagregado por fases: hasta 3º mes y posteriores)

COSTE ANUAL	Enzalutamida	Abiraterona	Cabazitaxel
Fármaco oncológico (€)	27.499	27.499	47.287
Fármaco concomitante (€)	0,00	11.09	11.09
Monitorización, mes 1-3 (€)	375	1.078	750
Monitorización, +3 meses (€)	663	959	1.326
COSTE TOTAL	28.487	29.498	49.374

- Utilización de los recursos:

Recurso (mes 1 - 3)	Enzalutamida	Abiraterona	Cabazitaxel	€/un.
Consultas externas	c/6 m	c/2 m	c/3 m	143€
Hemograma	c/6 m	c/4 m	c/3 m	4,29€
Test función hepática	c/6 m	c/2 m	c/3 m	15,66€
Test función renal	c/6 m	c/4 m	c/3 m	2,26€
PSA	c/6 m	c/4 m	c/3 m	7,97€
COSTE DIARIO TOTAL	4,12€	11,85€	8,25€	
Recurso (+3 meses)	Enzalutamida	Abiraterona	Cabazitaxel	€/un.
Consultas externas	c/6 m	c/8 m	c/3 m	143€
Hemograma	c/6 m	c/4 m	c/3 m	4,29€
Test función hepática	c/6 m	c/4 m	c/3 m	15,66€
Test función renal	c/6 m	c/8 m	c/3 m	2,26€
PSA	c/6 m	c/8 m	c/3 m	7,97€
COSTE DIARIO TOTAL	4,12€	5,97€	8,25€	

- Escenarios analizados²:

% (NÚMERO) DE PACIENTES TRATADOS			
ACTUAL	Enzalutamida	Abiraterona	Cabazitaxel
AÑO 1	0%	80% (769)	20% (192)
AÑO 2	0%	80% (769)	20% (192)
AÑO 3	0%	80% (769)	20% (192)
PREVISTO	Enzalutamida	Abiraterona	Cabazitaxel
AÑO 1	17% (163)	66% (638)	17% (160)
AÑO 2	35% (336)	48% (465)	17% (160)
AÑO 3	55% (528)	28% (270)	17% (163)

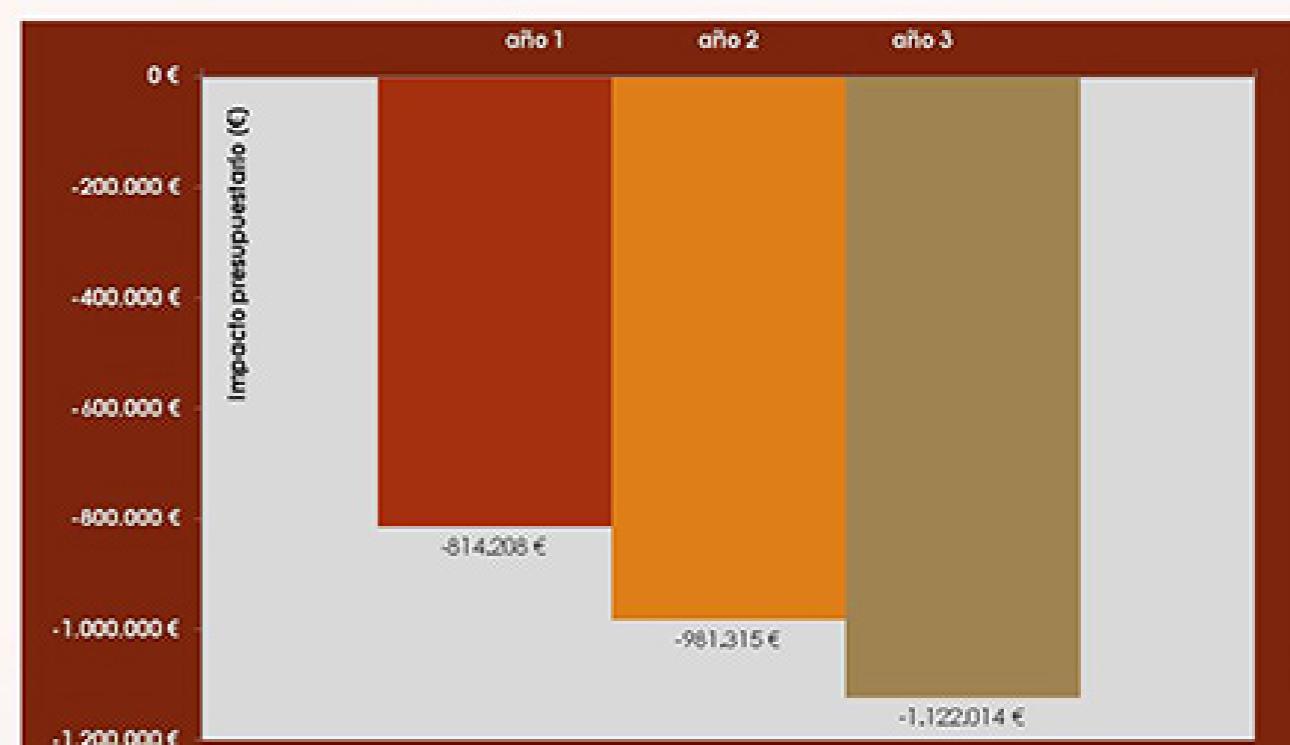
□ Los datos de resultados de ENZ, ABI y CAB se extrajeron de los ensayos clínicos AFFIRM³, COU-AA-301⁴ y TROPIC⁵.

RESULTADOS

Tabla 1.- Coste total asociado a cada alternativa en ambos escenarios

AÑO 1	ACTUAL (€)	PREVISTO (€)	IP (€)
Enzalutamida	0	4.652.168	4.652.168
Abiraterona	22.669.194	18.815.431	-3.853.763
Cabazitaxel	9.485.955	7.873.342	-1.612.612
TOTAL	32.155.149	31.340.941	-814.208
AÑO 2			
Enzalutamida	0	9.577.992	9.577.992
Abiraterona	22.669.194	13.703.528	-8.965.666
Cabazitaxel	9.485.955	7.892.314	-1.593.640
TOTAL	32.155.149	31.173.834	-981.315
AÑO 3			
Enzalutamida	0	15.051.130	15.051.130
Abiraterona	22.669.194	7.956.887	-14.712.307
Cabazitaxel	9.485.955	8.025.118	-1.460.837
TOTAL	32.155.149	31.033.135	-1.122.014

Figura 1.- Impacto presupuestario tras la introducción de enzalutamida



El coste total estimado del tratamiento en España (961 pacientes/año durante 3 años) sería de 96,47 mill€ antes de la introducción de ENZ y 93,55 mill€ después (Tabla 1).

La introducción de ENZ produce un ahorro neto de 2,92 mill€ (aproximadamente 1.000 €/paciente/año) (Figura 1). Los análisis de sensibilidad sobre las variables relevantes (prevalencia, duración del tratamiento, coste de monitorización y cuotas de mercado) mostraron reducción de costes en todos los escenarios.

CONCLUSIONES

La introducción de enzalutamida, como tratamiento de segunda línea del CPmRC tras docetaxel, se asocia con un ahorro neto al SNS de España, a nivel de hospital, de 2,92 mill€ en 3 años (aproximadamente 1000 €/paciente/año)

REFERENCIAS

(1) Blanco M et al. Farm Hosp. 2013;(Suppl 1):291; (2) Cassinello J et al. Clin Trans Oncol. 2014;16:1060-6; (3) Scher H et al. N Engl J Med. 2012;367:1187-97. (4) De Bono J et al. N Engl J Med. 2011;364:1995-2005. (5) De Bono J et al. Lancet. 2010; 376:1147-54;

