

**AUTORES:** N García-Agua Soler; AJ García Ruiz;

E Gómez Bermúdez; D Moreno Sanjuan; F Martos Crespo;



### OBJETIVOS

Comparar los diferentes anti-TNF usando criterios de eficiencia, para que sirva como guía de ayuda a la prescripción racional del tratamiento en AR.

### METODOLOGÍA

**COMPARADORES:** Adalimumab (ADA), Certolizumab-Pegol (CZP), Etanercept (ETN), Golimumab (GLM), Infliximab (IFX).

**ABORDAJES:** Coste por NNT; Relación coste-eficacia mediante un modelo de simulación de Monte-Carlo.

**EFICACIA:** % ACR50 de estudios pivotaes, en pacientes no respondedores a MTX y naïve para agentes biológicos (1-7)

**COSTES:** Coste del fármaco a nivel hospitalario (8). MTX no se valoró pues fue el mismo en todas las alternativas.

**PERSPECTIVA** del Sistema Nacional de Salud, CCAA u hospitales. **HORIZANTE TEMPORAL:** 1 año.

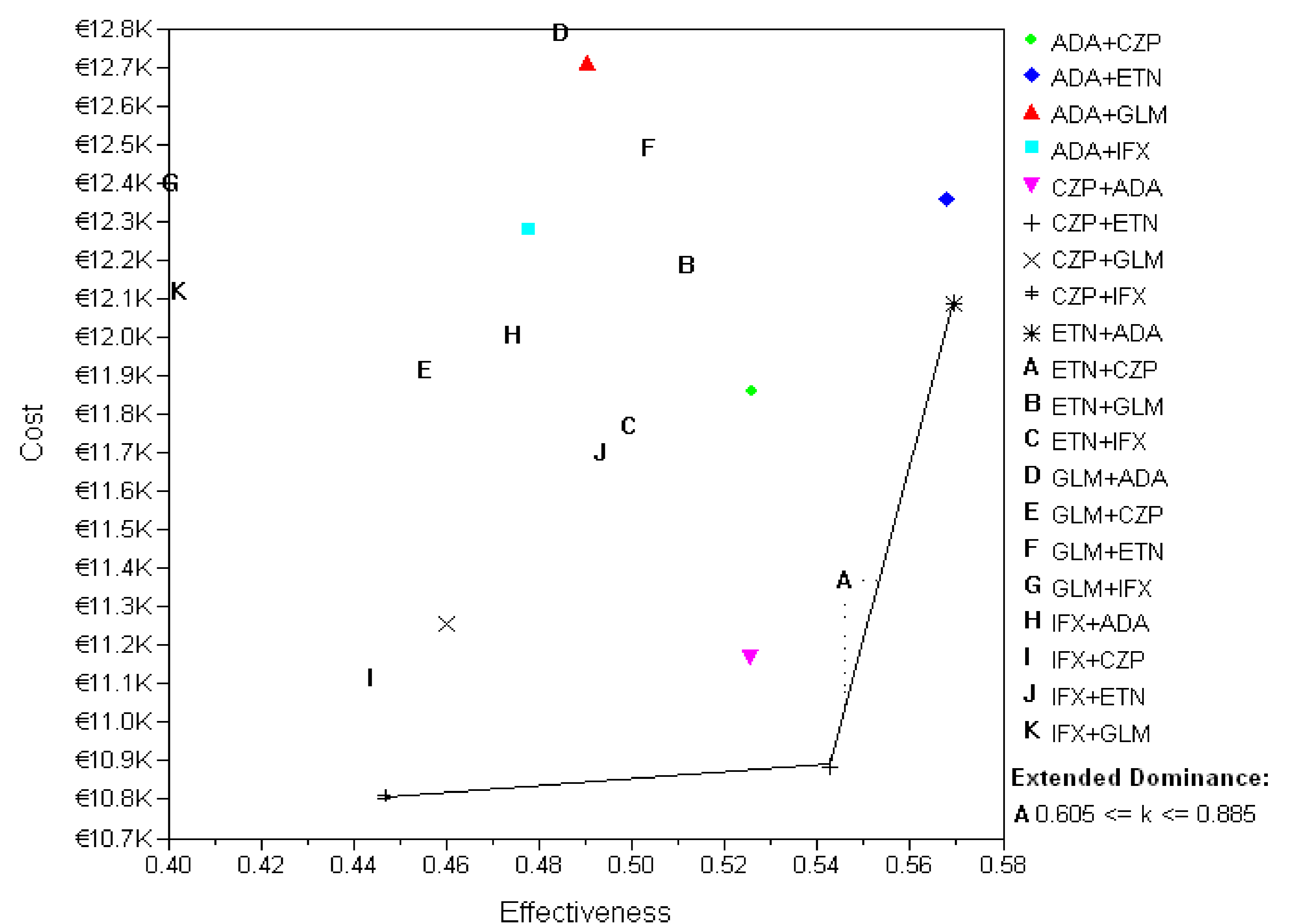
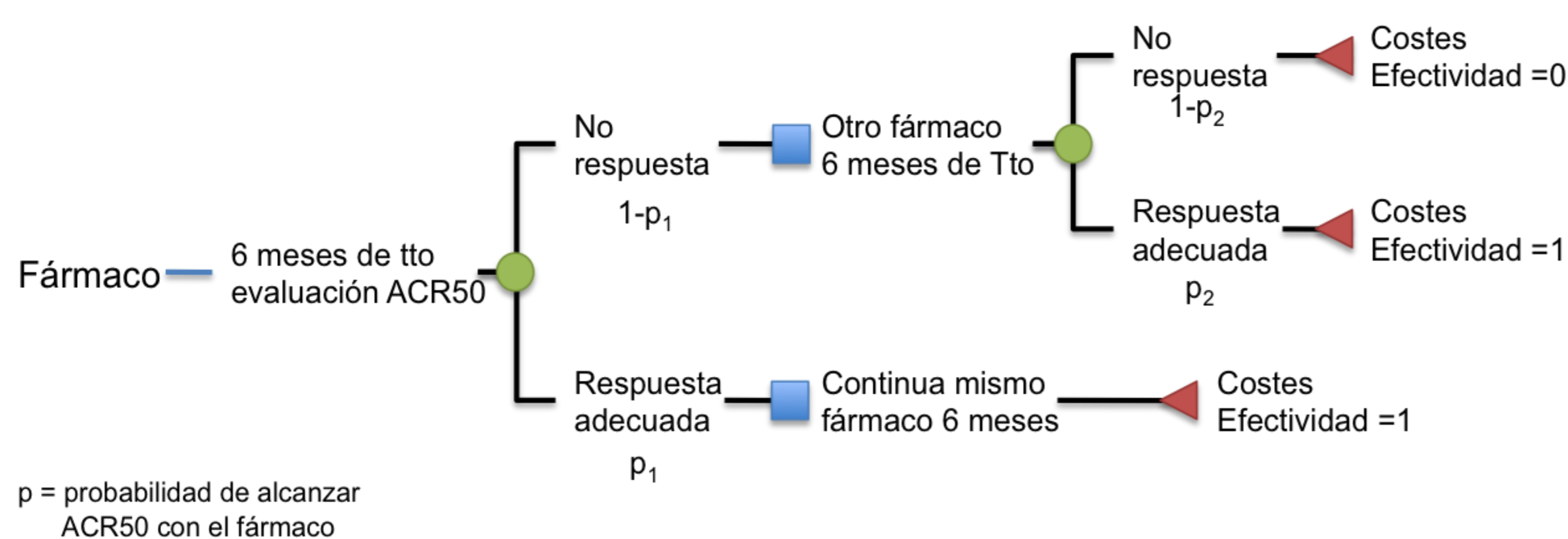
**ANÁLISIS DE SENSIB:** ONE-WAY: eficacia de ACR50 a las 24 semanas; coste  $\pm$  20% PVL+IVA anual

### RESULTADOS

El menor coste por NNT durante el primer año de tratamiento fue para CZP (31.093 €) y el mayor para IFX (69.643 €).

Fármaco	NNT para ACR50 (IC95%)	PVL+IVA (€) (1)	Coste anual (€) por NNT (IC95%) (4)
Adalimumab	3 (2,49-3,76)	12.617	37.850 (31.415-47.439)
Certolizumab (2)	1er. año	10.364	31.093 (30.472-41.458)
	siguientes	9.292	27.877 (27.319-37.169)
Etanercept	3 (2,01-4,52)	11.847	35.541 (23.813-53.549)
Golimumab	4 (2,84-8,33)	12.895	51.579 (36.621-107.414)
Infliximab (3)	1er. año	13.929	69.643 (42.900-120.343)
	siguientes	10.834	54.167 (33.367-93.600)

(1): teniendo en cuenta la deducción del 7,5% establecida en el Real Decreto-Ley 8/2010.  
 (2): aplicando deducción del 20% en Andalucía por acuerdo con el Servicio Andaluz de Salud.  
 (3) cálculos establecidos para la dosis necesaria para pacientes con peso > 67 kg de peso (3 mg/kg de peso).  
 (4): Coste por paciente curado (que alcanza el ACR50).



La secuencia de tratamiento que obtuvo el menor coste anual fue CZP-IFX con 10.803 €, seguido de cerca de CZP-ETN. La secuencia que obtuvo mayor eficacia (0,5738) fue la de ADA-ETN y su contraria (ETN-ADA).

### CONCLUSIONES

La estrategia con mejor relación coste-eficacia fue CZP seguido de ETAN (opción dominante) y en segundo lugar la estrategia antónima (ETAN - CZP).

- Weinblatt ME, Keystone EC, Furst DE, Moreland LW, Weisman MH, Birbara CA, et al. Adalimumab, a fully human anti-tumor necrosis factor alpha monoclonal antibody, for the treatment of rheumatoid arthritis in patients taking concomitant methotrexate: the ARMADA trial. *Arthritis Rheum.* 2003;48 (1): 35-45.
- Keystone EC, Kavanaugh AF, Sharp JT, Tannenbaum H, Hua Y, Teoh LS, et al. Radiographic, clinical, and functional outcomes of treatment with adalimumab (a human anti-tumor necrosis factor monoclonal antibody) in patients with active rheumatoid arthritis receiving concomitant methotrexate therapy: a randomized, placebo-controlled, 52-week trial. *Arthritis Rheum* 2004; 50 (5): 1400-11.
- Keystone EC, Heijde D, Mason D Jr et al. Certolizumab pegol plus methotrexate is significantly more effective than placebo plus methotrexate in active rheumatoid arthritis: findings of a fifty-two-week, Phase III, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study. *Arthritis Rheum* 2008; 58 (11): 3319-29.
- Smolen J, Landewe RB, Mease P, Brzezicki J, Mason D, Luijckens K, et al. Efficacy and safety of certolizumab pegol plus methotrexate in active rheumatoid arthritis: the RAPID 2 study. A randomised controlled trial. *Ann Rheum Dis* 2009; 68 (6): 797-804.
- Weinblatt ME, Kremer JM, Bankhurst AD, Bulpitt KJ, Fleischmann RM, Fox RI, et al. A trial of etanercept, a recombinant tumor necrosis factor receptor: Fc fusion protein, in patients with rheumatoid arthritis receiving methotrexate. *N Engl J Med* 1999; 340 (4): 253-9.
- Keystone EC, Genovese MC, Klareskog L, Hsia EC, Hall ST, Miranda PC, et al. Golimumab, a human antibody to tumour necrosis factor {alpha} given by monthly subcutaneous injections, in active rheumatoid arthritis despite methotrexate therapy: the GO-FORWARD Study. *Ann Rheum Dis* 2009; 68 (6): 789-96.
- Lipsky PE, van der Heijde DM, St Clair EW, Furst DE, Breedveld FC, Kalden JR, et al. Infliximab and methotrexate in the treatment of rheumatoid arthritis. Anti-Tumor Necrosis Factor Trial in Rheumatoid Arthritis with Concomitant Therapy Study Group. *N Engl J Med* 2000; 343 (22): 1594-602.
- Guía Farmacoterapéutica de Hospitales de Andalucía. Informe Génesis v 3.0. Certolizumab pegol y otros fármacos biológicos en artritis reumatoide. Fecha: 5/11/2010