

# USO DE RECURSOS Y COSTES ASOCIADOS EN PACIENTES CON VEJIGA HIPERACTIVA TRATADOS CON ANTIMUSCARÍNICOS EN PRACTICA MEDICA HABITUAL

Antoni Sicras-Mainar<sup>1</sup>; Javier Rejas-Gutiérrez<sup>2</sup>; Ruth Navarro-Artieda<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dirección de Planificación, Badalona Serveis Assistencials SA, Badalona, Barcelona. <sup>2</sup>Departamento de Farmacoeconomía e Investigación de Resultados en Salud, Pfizer SLU, Alcobendas, Madrid. <sup>3</sup>Documentación Médica, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona.

## OBJETIVO:

Evaluar el uso de recursos y costes asociados en pacientes con vejiga hiperactiva (VH) tratados con fesoterodina, solifenacina o tolterodina en práctica médica habitual.

## JUSTIFICACIÓN

Las evidencias disponibles en cuanto a la comparación de antimuscarínicos (AM), relativas al uso de recursos y costes son limitadas, e inexistentes en el Sistema Nacional de Salud español, por lo que la realización de este estudio es apropiada y relevante.

Hay pocos estudios que evalúen de una forma global estas variables; y sin embargo, existe una creciente necesidad de llevar a cabo estudios naturalísticos, representativos de las condiciones clínicas reales en las que se utilizan los medicamentos y las intervenciones sanitarias.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, longitudinal, y retrospectivo, con muestreo sistemático de registros médicos de pacientes de seis centros de atención primaria (AP) y dos hospitales.

Criterios de inclusión:

- ✓ >18 años, ambos sexos,
- ✓ Diagnosticados de VH (CIE-9-MC: 596.51)
- ✓ Inicio de tratamiento con AM analizados entre 2008-2010.
- ✓ Recibieron tratamiento por primera vez con los antimuscarínicos analizados.

Se analizaron el uso de recursos sanitarios y no sanitarios (ILT), y sus costes asociados.

## RESULTADOS

- Las características demográficas de los pacientes se resumen en la tabla 1.
- Por grupos, la media (DE) de persistencia del tratamiento AM fue de 12,5 (8,6); 13,2 (13,1) y 13,4 (11,5) meses para Fesoterodina, Tolterodina y Solifenacina respectivamente (p=NS). La mediana de persistencia del tratamiento fue de 10,1, 10,6 y 13,5 meses respectivamente (p=NS).
- El promedio de pacientes que necesitaron absorbentes de incontinencia urinaria con fesoterodina fue del 23,0%, mientras que para tolterodina y solifenacina fueron del 36,4% y 25,9%, respectivamente (p=0,005).
- Del coste total de 1,7 millones de euros, el 93,2% correspondieron a costes directos, y el 81,0% fue ocasionado en Atención Primaria, con un promedio/paciente de 2.004€.
- Como consecuencia de una menor utilización de visitas médicas y costes de absorbentes (Tabla 2), los costes totales, corregidos por edad, sexo, co-morbilidad (índice de Charlson) y duración del tratamiento, fueron inferiores con fesoterodina, 1.732€ (1.422-2.042) frente a 2.266€ (1.890-2.643) y 2.125€ (1.882-2.368) con tolterodina y solifenacina respectivamente (p=0,021). Estas diferencias fueron imputables a menores costes sanitarios: 1.723€ (1.568-1.878), 1.986€ (1.798-2.175) y 1.876€ (1.755-1.998), respectivamente (p=0,032), (Tabla 3 y Figura 1).

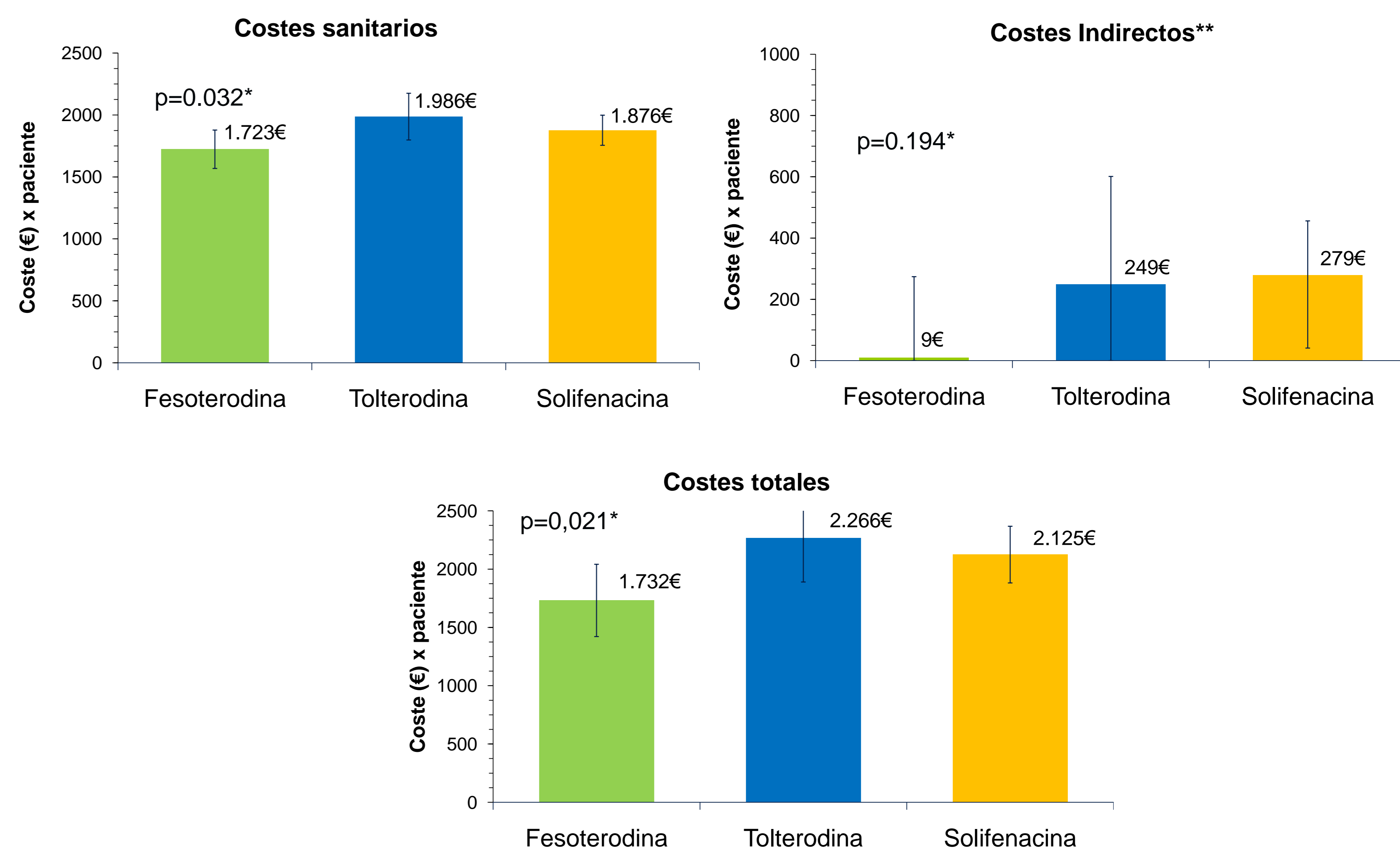
Tabla 2: Utilización de recursos

Grupos de estudio	Fesoterodina	Tolterodina	Solifenacina	Total	p
Sujetos	N=226	N=198	N=409	N=833	
<b>Absorbentes para incontinencia</b>					
Promedio de pacientes	23,0%	36,4%	25,9%	27,6%	0,005
<b>Uso de recursos</b>					
<b>Atención primaria</b>					
- Visitas	10,8 (10,7)	14,2 (12,7)	12,3 (10,7)	12,4 (11,2)	0,015
- Laboratorio	1,1 (1,3)	1,0 (1,1)	0,9 (1,2)	1,0 (1,2)	0,541
- Radiología	0,5 (0,8)	0,6 (1,0)	0,5 (0,9)	0,5 (0,9)	0,155
- Pruebas complementarias	0,1 (0,4)	0,2 (0,6)	0,1 (0,5)	0,1 (0,5)	0,347
<b>Atención especializada</b>					
- Estancias hospitalarias	0,0 (0,2)	0,2 (1,1)	0,1 (1,2)	0,1 (1,0)	0,463
- Visitas médicas	1,4 (1,3)	2,0 (0,3)	2,1 (1,3)	1,9 (1,2)	<0,001
- Urgencias	0,1 (0,4)	0,2 (0,5)	0,1 (0,5)	0,1 (0,5)	0,044
ILTs	0,3 (2,5)	1,5 (17,4)	2,1 (25,6)	1,4 (19,9)	0,558

Tabla 1: Características demográficas de la población de estudio

Grupos de estudio	Fesoterodina	Tolterodina	Solifenacina	Total	p
Sujetos	N=226	N=198	N=409	N=833	
	27%	24%	49%	100%	
<b>Características demográficas</b>					
Edad media, (DE)	68,5 (15,1)	72,2 (12,3)	69,7 (13,8)	70,0 (13,9)	0,020
Sexo, mujeres	53,5%	74,7%	65,3%	64,3%	<0,001
<b>Co-morbilidad general</b>					
Número de diagnósticos(DE)	8,4 (4,1)	9,1 (4,7)	8,5 (4,4)	8,6 (4,4)	0,208
Índice de Charlson (DE)	0,5 (0,8)	0,6 (0,7)	0,6 (0,7)	0,6 (0,7)	0,457

Figura 1: Costes totales corregidos.



Valores expresados como media (IC 95%). \*Valor p ajustado por edad, sexo, índice de Charlson de co-morbilidad y duración de tratamiento antimuscarínico. \*\* Correspondientes a costes por absentismo laboral.

Tabla 3: Costes de recursos.

Grupos de estudio	Fesoterodina	Tolterodina	Solifenacina	p
Número de pacientes	N=226	N=198	N=409	
<b>Modelo de costes sin corregir, euros</b>				
Costes sanitarios	1.612	2.099	1.898	0,001
Costes en atención primaria	1.450	1.822	1.624	0,013
- Visitas médicas	246	324	280	0,012
- Pruebas de laboratorio	23	22	21	0,541
- Radiología convencional	10	12	10	0,155
- Pruebas complementarias	4	7	5	0,347
- Antimuscarínicos	824	849	858	0,870
- Absorbentes para incontinencia	126	308	209	0,010
- Medicamentos	216	300	241	0,221
Costes en atención especializada	162	277	274	<0,001
- Días de Hospitalización	14	48	42	0,463
- Visitas médicas	139	207	214	<0,001
- Urgencias	10	23	17	0,044
Costes no sanitarios (productividad)	26	142	194	0,558
<b>Costes totales (sanitarios/no sanitarios)</b>	<b>1.638</b>	<b>2.240</b>	<b>2.091</b>	<b>0,015</b>

Valores expresados en porcentaje o media; p: significación estadística; IC: intervalo de confianza; (\*) Modelo de ANCOVA. Covariables: edad, índice de Charlson y persistencia al tratamiento. Componente fijo: sexo y medicamentos de estudio.

## CONCLUSIONES:

En práctica clínica habitual, los pacientes con VH tratados con fesoterodina, en comparación con solifenacina o tolterodina, mostraron una menor utilización de recursos y costes sanitarios.

Conflicto de intereses: Estudio financiado por Pfizer, S.L.U.

JR es empleado de Pfizer, S.L.U.

AS y RN declaran no tener conflicto de intereses por su participación en este estudio.