

Osteoporosis postmenopáusica:

Revisión sistemática de la CAEIP de evaluaciones económicas de los tratamientos comercializados en España (actualización 2008-2012)*

Contexto

- ❑ La **Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)** realiza revisiones farmacoeconómicas de los principales grupos terapéuticos, como instrumento de soporte a la gestión y poder recomendar una selección eficiente de los medicamentos financiados por el Servei Català de la Salut (CatSalut).
- ❑ En el año 2007, la CAEIP encargó al **Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES)** una Revisión Sistemática de las Evaluaciones Económicas de los Medicamentos para el Tratamiento de la Osteoporosis Postmenopáusica (OP) comercializados en España (RSEEMTOPE).

Objetivo

- ❑ Actualizar la RSEEMTOPE, por encargo de la CAEIP, y comprobar si las recomendaciones que se hicieron en el 2008 se mantienen 5 años después, al incorporar la aparición de nuevos medicamentos para el tratamiento de la OP.

Métodos

- ❑ Se replicó la estrategia de búsqueda, los criterios de selección de trabajos, la extracción de datos y variables, y el análisis estadístico que se aplicó en la revisión anterior. La actualización se acotó de septiembre 2008 hasta noviembre del 2012.
- ❑ Los trabajos fueron seleccionados por un investigador aplicando los criterios de inclusión/exclusión a partir de los títulos y resúmenes o, cuando estaban disponibles on-line, de los textos completos. Cuando no fue posible decidir la inclusión en base al título y resumen, se solicitaron y revisaron los artículos originales.
- ❑ Se añadieron dos nuevos principios activos: DEN y IBA.

Resultados

- ❑ La actualización identificó 42 estudios nuevos de los cuales 13 fueron finalmente incluidos en la revisión. No se encontraron estudios de evaluación económica en el contexto español.
- ❑ En 6 estudios se realizaron comparaciones con bisfosfonatos. Otros 4 estudios compararon RST frente a no tratamiento y bisfosfonatos. Cuatro estudios compararon DEN: frente no tratamiento (n=3), frente a ALD (n=2), y frente a RIS (n=1). Un estudio comparó TER con RIS. No se identificaron estudios de evaluación económica con IBA.
- ❑ Se sigue observando una tendencia ascendente del número de publicaciones de evaluaciones económicas de tratamientos para la OP.
- ❑ Metodológicamente, los estudios cumplían criterios de buenas evaluaciones económicas, aunque las comparaciones realizadas no permitieron generalizar recomendaciones entre principios activos (los factores de riesgo de los pacientes no se describen en todos los artículos).

Conclusiones

- ❑ Las evaluaciones económicas de tratamientos para la OP están sujetas a algunas limitaciones y deben actualizarse regularmente por la aparición de nuevos tratamientos.
- ❑ En prevención primaria y secundaria de la OP, ALD y también RIS presentan una buena relación coste-efectividad y pueden considerarse tratamientos de primera línea. ZOL sería recomendable cuando ALD y RIS estén contraindicados, o sea preferible la vía endovenosa.
- ❑ RST, DEN y TER estarían reservados para segundas líneas de tratamiento, respectivamente, con menor evidencia disponible.

• Los resultados de esta actualización son todavía preliminares y pueden diferir de los resultados finales, a la espera de validar el dictamen definitivo de la CAEIP
Bisfosfonatos (ALD: Ácido Alendrónico; ETI: Ácido Etidrónico; IBA: Ácido Ibandrónico; RIS: Ácido Risedrónico; ZOL: Ácido Zoledrónico); DEN: Denosumab; RAL: Raloxifeno; RST: Ranelato de Estroncio; TER: Teriparatida