

Uso de recursos y costes asociados en la implementación de *cabotegravir+rilpivirina de acción prolongada* en los hospitales del SNS

Presentado por Victoria Neches

Jornadas de la Asociación de Economía de la Salud 2023 (Girona, España)

Introducción y metodología

- Actualmente, el tratamiento frente al VIH-1 consiste en TAR oral diario¹. Cabotegravir+rilpivirina de acción prolongada es el primer TAR inyectable de administración cada 2 meses por un profesional sanitario disponible en España². Debido a su innovador método de administración, se prevé que tenga un circuito diferente para el paciente en comparación con los TAR orales diarios, lo que podría generar un uso diferente de los recursos sanitarios y los costes asociados necesarios para su implementación en el hospital.³
- El objetivo principal del análisis fue evaluar el uso de los recursos sanitarios y el impacto en el coste de implementar un régimen de VIH inyectable de acción prolongada frente a las alternativas orales diarias actuales en los hospitales del SNS español

- Se realizó una encuesta electrónica crosseccional cuantitativa a 120 profesionales (especialistas en VIH, farmacéuticos hospitalarios y enfermería)
- Se preguntó por su percepción en las posibles diferencias en el nº de visitas de pacientes con CAB+RPV AP o TAR oral diario. Se tuvieron en cuenta dos aproximaciones:
 - Muestra completa: promedio anual por número de visitas por paciente por especialidad calculado como valores promedio de todos los encuestados
 - Ajustado por la correspondiente especialidad: calculado solo considerando los valores promedio de la especialidad correspondiente
- El análisis de costes se realizó:

$$\text{Costes totales} = \text{visita}_1 \times \text{coste unitario}_1 + \text{visita}_2 \times \text{coste unitario}_2 + \text{visita}_n \times \text{coste unitario}_n$$

- Los costes unitarios se obtuvieron de tarifas nacionales publicadas para el año 2022:

Visita por especialidad	Coste unitario
Visita al clínico de VIH	370.42 € ¹
Visita a la farmacia hospitalaria	165.00 € ²
Visita a enfermería	22.00 € ²

Resultados

- Un total de 120 profesionales de la salud completaron la entrevista, distribuidos en 40 especialistas en VIH, 40 farmacéuticos hospitalarios y 40 profesionales de enfermería, con una media de 194 pacientes con VIH visitados al mes.
- Según ambas metodologías, las visitas al especialista en VIH fueron prácticamente las mismas, mientras que hubo una reducción en el número de visitas a la farmacia hospitalaria por un aumento de visitas a enfermería en el caso de CAB+RPV AP

Table 1. Visitas anuales por paciente a cada especialidad estimada para toda la muestra

	CAB+RPV LA	Oral ART	Differences
Visits to the HIV specialist, mean (95% CI)	3.3 (2.8; 3.7)	3.7 (3.1; 4.3)	-0.4 (-1.0; 0.2)
Visits to hospital pharmacy, mean (95% CI)	4.4 (4.0; 4.8)	6.2 (5.8; 6.7)	-1.8 (-2.3; -1.3)*
Visits to nurse, mean (95% CI)	6.1 (5.4; 6.8)	3.9 (3.4; 4.3)	2.2 (1.5; 3.0)*

Table 2. Visitas anuales por paciente a cada especialidad estimada por especialidad correspondiente

	CAB + RPV LA	Oral ART	Differences
Visits to HIV specialist, mean (95% CI)	3.0 (2.5; 3.4)	3.2 (2.6; 3.7)	-0.2 (-0.9; 0.5)
Visits to hospital pharmacy, mean (95% CI)	4.8 (4.2; 5.4)	5.8 (5.3; 6.3)	-1.0 (-1.7; -0.3)*
Visits to nurse, mean (95% CI)	6.9 (4.8; 9.0)	4.9 (3.9; 5.9)	2.0 (-0.1; 4.1)*

*Significant difference at 95%. ART, antiretroviral therapy; CAB+RPV AP, Cabotegravir+rilpivirine long-acting; CI, confident interval HCP, healthcare professional;

Resultados

2. Costes Asociados

Tabla 1. Costes anuales medios por paciente calculados para toda la muestra

	CAB+RPV LA	Oral ART	Differences
Visits to HIV specialist, mean (95% CI)	1,213 € (1,040 €; 1,386 €)	1,364 € (1,138 €; 1,590 €)	-151 € (-365 €; 63 €)
Visits to hospital pharmacy, mean (95% CI)	729 € (662 €; 796 €)	1,024 € (951 €; 1,098 €)	-296 € (-384 €; -207 €)*
Visits to nurse, mean (95% CI)	134 € (118 €; 150 €)	85 € (75 €; 94 €)	49 € (32 €; 66 €)*
Total costs, mean (95% CI)	2,076 € (1,887 €; 2,265 €)	2,473 € (2,202 €; 2,745 €)	-398 € (-665 €; -130 €)*

- Un aumento en el número de visitas a enfermería en la administración del regimen de acción prolongada sería compensado por una reducción de costes en los costes de farmacia hospitalaria

Tabla 2. Costes anuales medios por paciente calculados por especialidad correspondiente

	CAB+RPV LA	Oral ART	Differences
Visits to HIV specialist, mean (95% CI)	1,093 € (922 €; 1,263 €)	1,176 € (965 €; 1,387 €)	-83 € (-335 €; 168 €)
Visits to hospital pharmacy, mean (95% CI)	788 € (692 €; 884 €)	953 € (872 €; 1,034 €)	-165 € (-274 €; -56 €)*
Visits to nurse, mean (95% CI)	152 € (106 €; 197 €)	108 € (86 €; 130 €)	44 € (-2 €; 90 €)
Total costs, mean (95% CI)	2,032 € (1,966€; 2,099€)	2,237 € (2,162 €; 2,312 €)	-204 € (-296 €; -112 €)*

- La reducción de visitas a la farmacia hospitalaria es la principal impulsora para la reducción de costes asociados al regimen de acción prolongada frente a tratamiento oral diario

Estos resultados sugieren que la implementación de CAB+RPV AP en hospitales del SNS no incurrirían en un aumento de costes relacionado al uso de recursos debido a un asociados a una vía diferente del paciente en comparación con el TAR oral diario actual, siendo potencialmente neutral