



6028-270. ANÁLISIS DEL IMPACTO PRESUPUESTARIO DEL TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE CON CANGRELOR, EN PACIENTES QUE SE SOMETEN A UNA INTERVENCIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA EN ESPAÑA Y PORTUGAL

Irene Lizano Díez¹, Silvia Paz Ruíz², Liliana Falkon Bleicher¹ y Jordi García Cortés¹

¹Laboratorios Ferrer, Barcelona. ²SmartWriting4U, Benicasim (Castellón).

Resumen

Introducción y objetivos: Cangrelor es un nuevo inhibidor directo y reversible del receptor P2Y₁₂ de uso intravenoso con efecto de inicio inmediato (2 min) y restauración de la función plaquetar a los 60 min de finalizar la perfusión. El objetivo fue investigar las implicaciones económicas de la incorporación de cangrelor en la guía farmacoterapéutica hospitalaria para el tratamiento coadyuvante en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP), en España y Portugal.

Métodos: Se desarrolló un modelo de impacto presupuestario con un horizonte temporal a 3 años, en 2 escenarios hipotéticos: con y sin cangrelor, desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud. La población incluida en el estudio fueron los pacientes con SCA y condiciones especiales que determinan que el tratamiento antiagregante con inhibidores orales del receptor P2Y₁₂ no es posible o deseable (shock cardiogénico, vómitos, ventilación mecánica, uso de morfina y retraso en el inicio del efecto). Para el escenario base se incorporaron datos epidemiológicos, de eficacia (trombosis de stent, infarto de miocardio, revascularización debida a isquemia, muerte cardiaca), de seguridad (hemorragia; criterio TIMI) y costes (€, 2019), comunicados en ensayos clínicos, metaanálisis y registros nacionales. Se consideraron los costes de medicamentos del pretratamiento con inhibidores orales de P2Y₁₂ y del rescate con inhibidores de la glicoproteína (IGP) IIb/IIIa, así como de eventos clínicos. Se realizó un análisis de sensibilidad unidireccional.

Resultados: El modelo asume que la población aumenta de 760 a 4.180 en España y de 653 a 2.661 en Portugal. El uso de cangrelor varía de 23,70% a 51,30% y de 12,30% a 5,60% en España y Portugal, respectivamente. Considerando el uso de tratamiento antiagregante estimado, los costes de medicamentos y de acuerdo con la práctica clínica actual, la incorporación de cangrelor en la guía farmacoterapéutica hospitalaria representa 1.021,717 € durante 3 años en España y 80,876 € en Portugal. Los resultados son más sensibles a la proporción de pacientes que reciben IGP de rescate.

Resultados de impacto presupuestario de cangrelor en pacientes candidatos a ICP con condiciones especiales, en España y Portugal

España

Portugal

Año 1	Año 2	Año 3	Año 1	Año 2	Año 3	
Población diana, n	760	2,280	4,180	653	653	2,661
Población ICP total con pretratamiento con inhibidores orales de P2Y12, n	607	1,822	3,340	483	483	1,969
Porcentaje de tratamiento con cangrelor, %	23,70	58,30	51,30	12,30	16,80	5,60
Impacto presupuestario (por año)	50.245 €	372.200 €	599.272 €	19.507 €	26.639 €	34.730 €
Impacto presupuestario total para 3 años	1,021,717 €			80,876 €		

Conclusiones: En los escenarios definidos, la incorporación de cangrelor representa un coste económico asumible para España y Portugal. Asimismo, cangrelor representa una opción terapéutica de alto valor como estrategia antiagregante potente alternativa al pretratamiento con inhibidores de P2Y12 orales.