

# Análisis de coste de denosumab versus pamidronato genérico en la prevención de eventos relacionados con el esqueleto en pacientes con metástasis óseas (MO) de cáncer de mama (CM)

María-Josep Carreras<sup>1</sup>, Agustí Barnadas<sup>2</sup>, Itziar Oyagüez<sup>3</sup>, Celia Roldán<sup>3</sup>, Miguel Ángel Casado<sup>3</sup>, Laura Gutiérrez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>H. Vall D'Hebron, Barcelona. <sup>2</sup>H. de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>3</sup>Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid. <sup>4</sup>Dpto Farmacoeconomía, Amgen, Barcelona

## INTRODUCCIÓN

Las pacientes con CM y MO tienen riesgo de sufrir "Eventos Relacionados con el Esqueleto" (EREs)<sup>1</sup>.

## OBJETIVO

Comparar el coste de prevención de EREs, con denosumab o pamidronato, en pacientes con MO de CM.

## MÉTODOS

- El coste total anual estimado incluyó costes farmacológicos, administración, monitorización y manejo de EREs con la perspectiva del Sistema Sanitario.
- Los EREs se estimaron con la eficacia relativa<sup>2</sup> (Tabla 1) y la distribución del ensayo pivotal<sup>3</sup>. (Tabla 2)
- Escenarios: monitorización en 0% y 100% de las dosis.

Tabla 1. Tasa anualizada de ERE

Pamidronato ( <i>dato calculado</i> )	0,79
Denosumab <sup>3</sup>	0,49
<i>Risk Ratio</i> (Intervalo Confianza 95%)* <sup>2</sup>	0,62 (0,48 - 0,80)

\*tiempo hasta primer y subsiguientes EREs

- Cálculo de costes farmacológicos, de administración y de monitorización (Tabla 2): 13 administraciones/año para denosumab (cada 4 sem.)<sup>4</sup> y 14,47 administraciones/año para pamidronato (cada 3 ó 4 sem.)<sup>5,6</sup>
- Para cada administración se consideró un análisis de calcio (denosumab) y calcio y creatinina (pamidronato).
- La administración y monitorización se imputó a dosis no sincronizadas con quimioterapia intravenosa (64,2%)<sup>7</sup>.

Tabla 2. Costes unitarios (€, 2013)

Coste farmacológico <sup>8</sup>	PVL+IVA
Denosumab (XGEVA®) (120 mg 1 vial)	281,87 €* 87,94 €
Pamidronato (genérico) (90 mg 1 vial)	
Administración <sup>9</sup>	
Inyección subcutánea (denosumab)	14,58 €
Infusión intravenosa > 2h (pamidronato)	254,68 €
Monitorización <sup>9</sup>	
Calcemia	2,97 €
Creatinina sérica	4,64 €
Manejo de EREs: (distribución) <sup>3</sup> y coste por evento <sup>1</sup>	
Fractura patológica (58,2%)	5.113,27 €
Radiación ósea (35,4%)	2.579,90 €
Cirugía ósea (4,7%)	4.625,00 €
Compresión de médula espinal (1,7%)	8.574,34 €

\*con deducción 7,5% por RDL 8/2010<sup>10</sup>

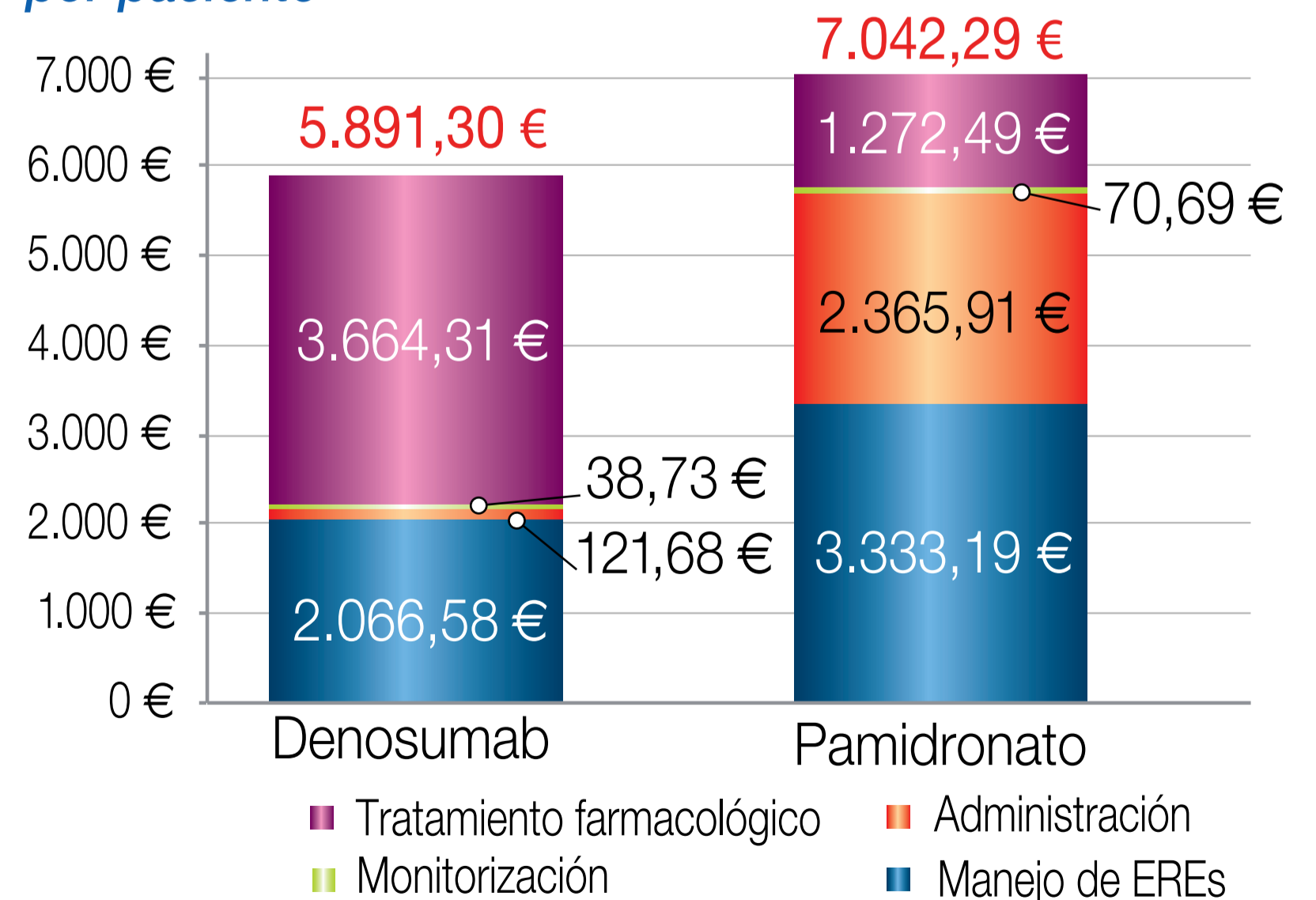
## RESULTADOS

- El coste total anual/paciente fue de 5.891,30€ (denosumab) vs. 7.042,29€ (pamidronato). (Figura 1)
- Denosumab supuso mayor coste farmacológico pero menores costes en otros conceptos. (Figura 1)
- Con monitorización en el 100% de administraciones, el coste total anual/paciente fue 5.912,89€ (denosumab) y 7.081,71€ (pamidronato), y sin incluir monitorización, 5.852,57€ (denosumab) y 6.971,59€ (pamidronato).

## CONCLUSIONES

El tratamiento con denosumab vs pamidronato para prevención de EREs generaría ahorros de 1.151€ anuales/paciente (23,3%), y rango 1.119€-1.168€ en escenarios alternativos.

Figura 1: Resultado del análisis de costes anuales por paciente



## REFERENCIAS

<sup>1</sup> Durán I, et al. Clin Transl Oncol. 2013; DOI 10.1007/s12094-013-1077-2.

<sup>2</sup> Ford JA, et al. Eur J Cancer. 2013;49:416-30.

<sup>3</sup> Seguí MA, et al. Gac Sanit. 2013;27(Espec Congre 1):32-68.

<sup>4</sup> XGEVA® (denosumab). Ficha técnica. www.ema.europa.eu. Fecha de acceso 6 de marzo 2013.

<sup>5</sup> Ácido pamidróico. Ficha técnica. www.aged.es. Fecha de acceso 6 de marzo 2013.

<sup>6</sup> Rodríguez-Penin M, et al. J Clin Oncol. 2010;28(suppl); abstr e19667.

<sup>7</sup> Anglada-Martínez H, et al. Int J Clin Pharm. 2012;34:832-6.

<sup>8</sup> BOT Plus. www.portalfarma.com. Fecha de acceso 18 de febrero 2013.

<sup>9</sup> eSalud. Oblikue Consulting. www.oblikue.com. Fecha de acceso 18 de febrero 2013.

<sup>10</sup> RD-ley 8/2010. www.boe.es. Fecha de acceso 18 de febrero 2013.