

P9. Análisis coste-utilidad de la emulsión catiónica de latanoprost frente a latanoprost en el tratamiento de pacientes con glaucoma en España

Canut Jordana MI¹; García-Feijoo J²; Larrosa-Poves JM³; López-López F^{4,5}; Pazos López M⁶; Espinoza-Cámac N⁷; Oyagüez I⁷; Valor C⁷; Del Río T⁸; Rodríguez M⁸

¹ Oftalmólogo Clínico, Barcelona; ² Hospital Clínico San Carlos, Madrid; ³ Hospital Miguel Servet, Zaragoza; ⁴ Hospital Clínico de Santiago de Compostela; ⁵ Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla; ⁶ Institut Clínic d'Oftalmologia, Hospital Clínic de Barcelona; ⁷ Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB), Madrid; ⁸ Santen Pharmaceutical España.

INTRODUCCIÓN

La emulsión catiónica de latanoprost (**Latanoprost-EC**) monodosis constituye una nueva opción de tratamiento para pacientes con glaucoma de ángulo abierto e hipertensión ocular (**GAA/HTO**) con enfermedad de la superficie ocular (**ESO**) concomitante.

OBJETIVO

Evaluar la eficiencia de **Latanoprost-EC** vs. latanoprost, ambos en presentaciones de monodosis, en el tratamiento de pacientes con GAA/HTO y ESO concomitante, en España.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un análisis coste-utilidad empleando un modelo de Markov [1-3] con siete estados de salud que simulan la evolución del GAA/HTO (Figura 1).

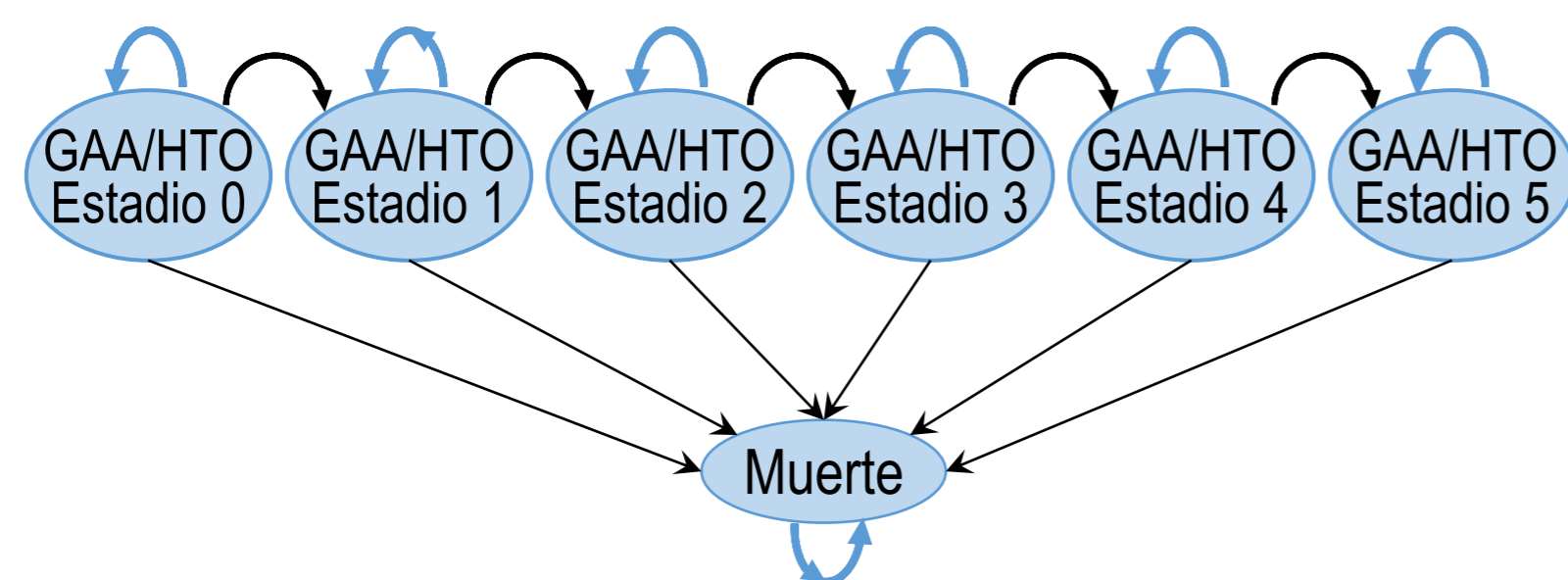


Figura 1. Modelo de Markov

Se estimaron los costes totales (€, 2023) y años de vida ajustados por calidad (AVAC) en un horizonte temporal de 5 años, aplicando una tasa de descuento anual a costes y beneficios (3,0%) [4].

La eficacia de las terapias incluyó los siguientes parámetros: la progresión de la enfermedad (mediante probabilidades de transición; Tabla 1) [1,2], la adherencia (media de los datos obtenidos en publicaciones previas) [1,2], y la probabilidad anual de presentar ESO (Latanoprost-EC: 0,762; latanoprost: 0,837) [1,2].

Tratamiento	GAA/HTO		Hasta			
	Desde	Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4	Estadio 5
Latanoprost-EC	Estadio 0	10,3	5,8	1,8	0,8	0,6
Latanoprost	Estadio 0	11,3	6,0	2,0	0,9	0,5
Latanoprost-EC	Estadio 1		11,4	6,3	1,9	0,7
Latanoprost	Estadio 1		12,1	7,1	1,6	1,1
Latanoprost-EC	Estadio 2			15,9	8,8	0,7
Latanoprost	Estadio 2			16,4	9,5	1,2
Latanoprost-EC	Estadio 3				20,6	8,9
Latanoprost	Estadio 3				21,9	8,9
Latanoprost-EC	Estadio 4					30,3
Latanoprost	Estadio 4					30,9

Tabla 1. Probabilidades de transición

Desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud (SNS) español, el coste total incluyó el coste farmacológico de latanoprost (10€/30 monodosis) o **Latanoprost-EC** (10€/30 monodosis), coste de diagnóstico del glaucoma (727,54€) (Tabla 2), coste de seguimiento del paciente (420,59€; 448,64€; 734,97€; 883,26€; 1.153,72€; y 988,41€ para los estadios GAA/HTO 0-5, respectivamente) (Tabla 3), y coste de manejo de la ESO (385,80€). El coste de seguimiento consideró además el coste farmacológico de los tratamientos concomitantes (brimonidina, brinzolamida, dorzolamida, timolol, y carteolol), en monoterapia o en asociación (Tabla 4).

Los valores de utilidad por estado de GAA/HTO correspondieron a 0,970 (estadio 0); 0,895 (estadio 1); 0,800 (estadio 2); 0,722 (estadio 3); 0,621 (estadio 4) y 0,520 (estadio 5) [5] y la disutilidad relacionada con la ESO fue de 0,120 [6].

Parámetros	Consumo anual
Prueba instrumental y/o imagen	
Prueba de campo visual	2,00
Oftalmoscopia	1,00
Tonometría	2,00
Gonioscopia	1,00
Tomografía de coherencia óptica	1,00
Paquimetría	1,00
Visitas	
Oftalmología	1,20
Medicina General	0,80

Tabla 2. Consumo anual de recursos para el diagnóstico

Parámetros	Estadio 0	Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4	Estadio 5
Prueba instrumental y/o imagen						
Campo visual	1,00	1,00	1,50	2,00	2,50	2,00
Tonometría	1,00	1,20	2,30	2,30	3,20	3,40
Oftalmoscopia	1,00	1,00	1,00	2,00	2,30	2,50
Retinografía	0,10	0,10	0,15	0,20	0,30	0,30
Ruptura lagrimal	0,20	0,20	0,20	0,36	0,52	0,75
Tomografía C. óptica	1,00	1,00	1,50	2,00	2,50	1,50
Visitas						
Oftalmología	1,00	1,20	2,30	2,30	3,20	3,40

Tabla 3. Consumo anual de recursos para seguimiento del paciente

Tratamiento	Estadio 0	Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4	Estadio 5
≥ 1 terapia concomitante (%)	30,0	40,0	50,0	65,0	80,0	95,0
Proporción de uso de cada tratamiento concomitante (%)						
Brimonidina	2,5	2,5	2,5	2,5	2,0	1,5
Brinzolamida	5,0	5,0	5,0	2,5	2,0	1,5
Brinzolamida/brimonidina	5,0	9,0	10,0	12,5	15,0	16,0
Carteolol	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dorzolamida	5,0	5,0	5,0	2,5	2,0	1,0
Timolol	55,0	45,0	30,0	20,0	20,0	20,0
Timolol/brimonidina	7,5	7,5	10,0	15,0	18,0	19,0
Timolol/dorzolamida	15,0	25,0	36,5	44,0	40,0	40,0

Tabla 4. Proporción de uso de los tratamientos concomitantes

Los parámetros fueron validados por un panel de cinco expertos en oftalmología. Se realizaron análisis de sensibilidad (AS) para confirmar la robustez del modelo.

RESULTADOS

Latanoprost-EC monodosis se asoció con mayores resultados en salud (2,69 vs 2,49) y menores costes (5.292,12€ vs 5.441,55€) en comparación con latanoprost monodosis, **Latanoprost-EC** resultó una opción **dominante** (más efectiva +0,21 AVAC y con menor coste -149,43€ que latanoprost monodosis) (Tabla 5).

Tratamiento	Coste	AVAC	RCUI
Latanoprost-EC	5.292 €	2,69	Dominante (+ efectivo y menor coste)
Latanoprost	5.442 €	2,49	

AVAC, año de vida ajustados por calidad; RCUI, ratio coste utilidad incremental

Tabla 5. Resultados del análisis de coste-utilidad

Los resultados del AS probabilístico (10.000 iteraciones de Monte Carlo) en el plano coste-efectividad respaldaron la dominancia de **Latanoprost-EC** unidosis sobre latanoprost unidosis con 74,7% de probabilidad (Figura 2).

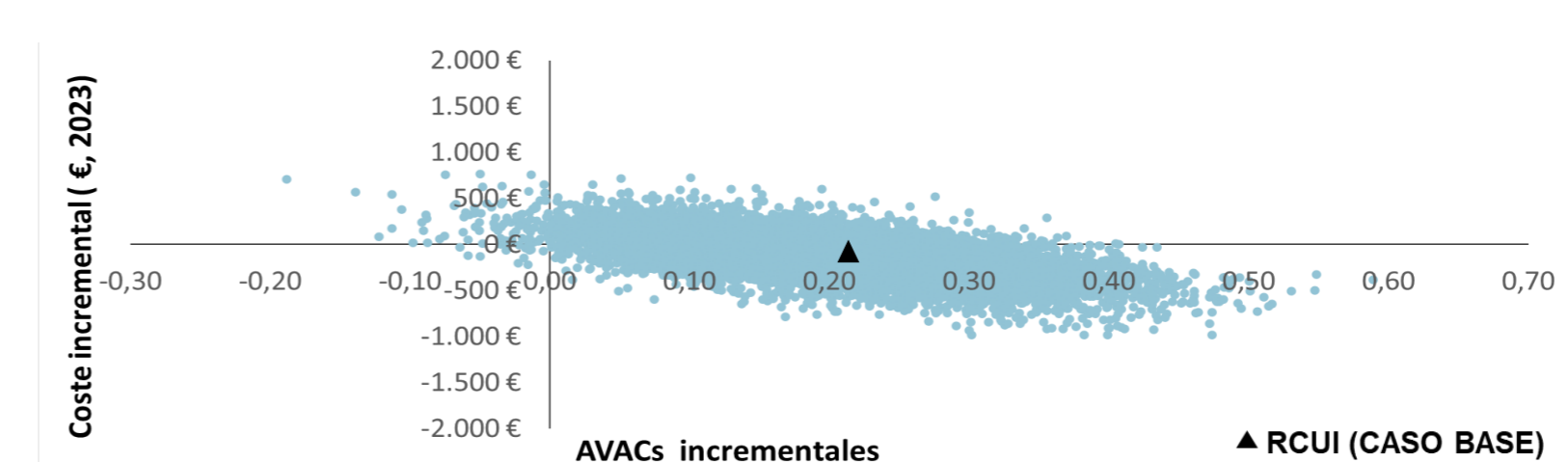


Figura 2. Plano coste-efectividad

CONCLUSIONES

Latanoprost-EC monodosis resultó una alternativa coste-efectiva en comparación con latanoprost monodosis para el tratamiento de pacientes con GAA/HTO en España.