



NOTA DE PRENSA

Las conclusiones de tres estudios sobre coste-eficacia en el tratamiento del VIH serán expuestas en el V Congreso Nacional de GeSIDA, que se celebrará en Sitges (Barcelona), entre el 19 y el 22 de noviembre

LA UTILIZACIÓN DE GENÉRICOS NO MEJORA LA COSTOEFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS ANTIRRETROVIRALES CONTRA EL VIH, SEGÚN UNA INVESTIGACIÓN REALIZADA POR ESPECIALISTAS DE GESIDA

- La citada investigación revela que los tratamientos disponibles en España basados en pautas STR (régimen de comprimido único) suponen para el sistema un coste menor que el empleo de los componentes por separado incluyendo genéricos.
- La sustitución de un STR por componentes genéricos abarata el coste de adquisición pero reduce la eficiencia del tratamiento antirretroviral, produciendo por tanto más gasto al sistema.
- La pauta más eficiente es emtricitabina/rilpivirina/tenofovir (RPV/FTC/TDF), que representa un ahorro anual por paciente de 1.690 euros frente a la alternativa menos eficiente (TDF+FTC+gEFV).
- En el estudio han participado especialistas de tres hospitales españoles, valorándose los costes farmacológicos, de manejo, visitas a los especialistas, visitas adicionales, ingresos hospitalarios, e ingresos de día
- En la misma dirección, otro estudio que se presentará en Sitges señala que la introducción de la combinación a dosis fija de emtricitabina/rilpivirina/tenofovir (FTC/RPV/TDF) como alternativa terapéutica de primera línea provocaría un ahorro de 4,3 millones en tres años.
- Cataluña, Madrid y Andalucía serían, según este estudio, las comunidades autónomas que más contribuirían a ese ahorro.
- Finalmente, un tercer estudio concluye que las estrategias de simplificación del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en la práctica clínica permiten un ahorro considerable del gasto en antirretrovirales sin pérdida significativa de la efectividad del TAR.

- **El análisis de costes realizado en este último estudio mostró un ahorro de costes asociados al tratamiento (coste farmacológico + costes asociados a pruebas de diagnóstico y monitorización) de 2474 euros por paciente y año, lo que representó un ahorro global para el hospital de 606.130 euros anuales.**

Miércoles, 13 de noviembre de 2013.- Un estudio realizado por expertos de GeSIDA, Grupo de Estudio de SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

(SEIMC), ha puesto de manifiesto que los tratamientos disponibles en España basados en pautas STR (régimen de comprimido único) resultan más coste-eficaces para el sistema que el empleo de los componentes por separado incluyendo genéricos.

El estudio señala en este sentido que la sustitución de un STR por componentes genéricos abarata el coste de adquisición pero reduce la eficiencia del tratamiento antirretroviral, produciendo por tanto más gasto al sistema. La pauta más eficiente es concretamente emtricitabina/rilpivirina/tenofovir (RPV/FTC/TDF), que representa un ahorro anual por paciente de 1.690 euros frente a la alternativa menos eficiente (TDF+FTC+gEFV).

En el estudio han participado especialistas de tres hospitales españoles, valorándose los costes farmacológicos, de manejo, visitas a los especialistas, visitas adicionales, ingresos hospitalarios, e ingresos de día. El análisis ha incluido una evaluación económica del coste anual por paciente que supone el tratamiento con los STR disponibles en España actualmente (FTC/RPV/TDF y EFV/FTC/TDF) frente a los componentes por separado incluyendo EFGs.

La investigación confirma que se producen diferencias notables en la eficiencia entre las pautas analizadas y que oscilan entre 9.020€ para RPV/FTC/TDF respecto a la menos eficiente (TDF+FTC+gEFV) de 10.710€. El tratamiento con TDF/FTC/EFV representa un ahorro anual por paciente para el SNS de 845€ frente a la alternativa TDF+FTC+gEFV, y de 606€ frente a la pauta de TDF+g3TC+gEFV. El tratamiento con RPV/FTC/TDF representa un ahorro anual por paciente de 1.690 € frente a alternativa TDF+FTC+gEFV

Ahorro de más de cuatro millones en tres años

En la misma dirección, otro estudio realizado por especialistas de GeSIDA que se presentará en Sitges señala que la introducción de la combinación a dosis fija de emtricitabina/rilpivirina/tenofovir (FTC/RPV/TDF) como alternativa terapéutica de primera línea generaría un ahorro de 4,3 millones en tres años.

Para la realización de este estudio, se desarrolló un modelo de impacto presupuestario desde la perspectiva del SNS que incluyó los costes farmacológicos del TAR con un horizonte temporal de 3 años. Se estimó que, en España, 4.200 pacientes con ≤ 100.000 copias/ml inician TAR anualmente. La distribución por CCAA se obtuvo de un

estudio de mercado. Se asumió una mortalidad del 2,21% y una probabilidad de cambio de TAR de 9,8%.

El ahorro estimado en España fue de 585.011€ el primer año, 1.391.824€ el segundo y 2.393.733€ el tercero (total 4.370.568€). Las CCAA que más contribuyeron a este ahorro fueron Cataluña, Madrid y Andalucía. La introducción de FTC/RPV/TDF supone un ahorro del 2,8%, respecto al caso base.

Simplificación del TARGA

Finalmente, un tercer estudio que también se presentará en el V Congreso Nacional de GeSIDA concluye que las estrategias de simplificación del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) en la práctica clínica permiten un ahorro considerable del gasto global asociado al tratamiento antirretroviral sin una pérdida significativa de su efectividad.

Las conclusiones se basan en un análisis retrospectivo de coste y efectividad de cuatro estrategias de simplificación del TAR. Estas estrategias se aplicaron a 245 pacientes infectados por VIH con carga viral indetectable entre 2006 y 2010 en el Hospital La Paz de Madrid.

En este estudio, las estrategias de simplificación mostraron ser eficaces en el 85,6% de los pacientes analizados. El análisis de costes realizado mostró un ahorro de costes asociados al tratamiento (coste farmacológico + costes asociados a pruebas de diagnóstico y monitorización) de 2474 euros por paciente y año, lo que representó un ahorro global para el hospital de 606130 euros anuales. Todas las estrategias analizadas demostraron ser más coste-efectivas que la terapia convencional pre-simplificación cuando se consideró el coste del tratamiento antirretroviral. Cuando se incluyó el coste asociado a la realización de pruebas diagnósticas y de monitorización, todas las estrategias excepto la simplificación a no análogos de nucleósidos demostraron ser estrategias coste-efectivas.

V Congreso Nacional GeSIDA

El V Congreso Nacional GeSIDA y la Reunión Anual de Docencia de la RIS (Red de Investigación en SIDA) se celebrará en Sitges del 19 al 22 noviembre, con la participación de más de 400 expertos e investigadores en este campo de talla internacional. La importancia del acceso a un diagnóstico y tratamiento temprano del VIH y la adherencia al TAR estarán muy presentes en todo el encuentro, junto a otras problemáticas importantes vinculadas al VIH, como el envejecimiento de los pacientes con VIH, la coinfección por el virus de hepatitis C, los nuevos tratamientos y los avances conseguidos para lograr el objetivo final de erradicación del virus.

Sobre GeSIDA

GeSIDA, Grupo de Estudio de SIDA, es uno de los grupos de estudio de la SEIMC integrado por profesionales sanitarios, todos ellos socios de la SEIMC, que trabajan con el objetivo de promover, fomentar y difundir el estudio de la investigación de la infección por el VIH y sus complicaciones. El presidente actual de GeSIDA es Juan Berenguer, consultor de la Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH del Hospital

General Universitario Gregorio Marañón y coordinador del Grupo de Investigación Clínica en VIH/Sida del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IISGM) y miembro del Comité Directivo de la Cohorte de la Red de Investigación en Sida (CoRIS). Entre otras actividades, el Grupo GeSIDA organiza el V Congreso Nacional GeSIDA, que preside el Dr. Pere Domingo, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, y co-preside Francisco Vidal, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH del Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona y profesor titular de la Universidad "Rovira i Virgili".

Sobre la SEIMC

La SEIMC es la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, sociedad científica que agrupa a todos los profesionales que trabajan en estos campos. La SEIMC tiene actualmente 10 grupos de estudio sobre diferentes áreas específicas de las Enfermedades Infecciosas y la Microbiología Clínica. El presidente actual de la SEIMC es el Dr. José María Miró, experto en enfermedades infecciosas y profesor titular de Medicina de la Universidad de Barcelona, donde es co-director del "Máster en SIDA".

Sobre la Fundación SEIMC-GESEDA

La Fundación SEIMC-GESEDA (FSG) es una organización sin ánimo de lucro cuyos fines son impulsar, promover y favorecer la investigación científica y técnica, así como la formación, desarrollo y divulgación del conocimiento en el campo de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica, y las diferentes patologías asociadas. El patronato de la FSG está formado por miembros de la SEIMC. El presidente del patronato de la FSG es el presidente de la SEIMC y el vicepresidente es el presidente de GeSIDA.

Para más información. Gabinete de prensa de GeSIDA. /Tomás Muriel/Manuela Hernández 954 62 27 27/ 605 603 382/ 651 86 72 78