

ANÁLISIS DE MINIMIZACIÓN DE COSTES DE DOS PAUTAS DE INDUCCIÓN EN MIELOMA MÚLTIPLE

Alejandro Santiago Perez, Elsa Izquierdo García, Santos Esteban Casado, Pilar Tejedor Prado, Elena Alba Álvaro Alonso, Ismael Escobar Rodríguez

Servicio de Farmacia. Hospital Infanta Leonor. Madrid

INTRODUCCIÓN

Para la primera línea del tratamiento del Mieloma Múltiple (MM) existen diferentes esquemas de inducción basados en bortezomib, lenalidomida y dexametsona, como el BLd propuesto por Richardson y colaboradores¹, y el adaptado a nuestro entorno en el protocolo GEMM2012<65. Asumiendo que la eficacia de ambos esquemas es la misma, se diseña un Análisis de Minimización de Costes para ambas opciones terapéuticas.

OBJETIVO

Establecer la pauta de menor coste para la inducción en pacientes con MM de nuevo diagnóstico.

MATERIALES Y MÉTODO

Se calcularon los costes directos del tratamiento (Tabla 1). Se obtuvo de publicaciones anteriores el coste de administración de la medicación en hospital de día. Se tuvieron en cuenta también el coste de la preparación del fármaco en el servicio de farmacia (igual IV que SC).

Tabla 1. Protocolos comparados

	GEMM2012<65			
	dosis/m ²	días/ciclo	Periodicidad	Ciclos
Bortezomib	1,3	1, 4, 8, 11	28	3
Lenalidomida	25	21	28	3
Dexametasona	40 mg fijo	1-4 y 9-12	28	3

	BLd			
	dosis/m ²	días/ciclo	Periodicidad	Ciclos
Bortezomib	1,3	1, 4, 8, 11	21	3
Lenalidomida	25	14	21	3
Dexametasona	40 mg fijo	1-4 y 9-12	28	3

Se realizaron 2 tipos de análisis de sensibilidad: un análisis de escenarios (tomando el escenario más favorable y el más desfavorable respecto al coste de la medicación por el uso de presentaciones en solución o en liofilizado; y según la dosis, empleando para el cálculo superficies corporales de 1,4 a 2,2 m²) y un análisis de sensibilidad probabilístico (cálculo del intervalo de confianza (IC) del 95%).

RESULTADOS

Se obtuvieron unos costes totales según protocolo de inducción de entre 21.931,10 y 25.061,01 € para el esquema GEMM2012<65 y de entre 18.714,22 y 22.026,32€ para la pauta BLd (Tabla 2).

Tabla 2. Resultados

Esquema	Coste medio (€)	IC95%	
GEMM2012<65	22.821,10	21.151,86	24.490,33
BLd	19.109,67	16.987,94	21.231,40

Esto supondría un ahorro potencial de 3.216,89 y 4.355,04€ si se emplease la pauta BLd frente al empleo de la pauta GEMM2012<65. Este ahorro potencial supondría entre un 14,7 y un 17,4% del coste de la inducción.

CONCLUSIONES

Entre las pautas de inducción para el tratamiento del MM para pacientes de nuevo diagnóstico basadas en bortezomib, lenalidomida y dexametasona, el uso de la propuesta BLd es la alternativa más eficiente, suponiendo igual eficacia, pudiendo suponer un ahorro de costes respecto a la GEMM2012<65.

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

1. Richardson PG, Weller E, Lonial S, Jakubowiak AJ, Jagannath S, Raje NS y cols. Lenalidomide, bortezomib, and dexamethasone combination therapy in patients with newly diagnosed multiple myeloma. Blood. 2010 Aug 5;116(5):679-86.