

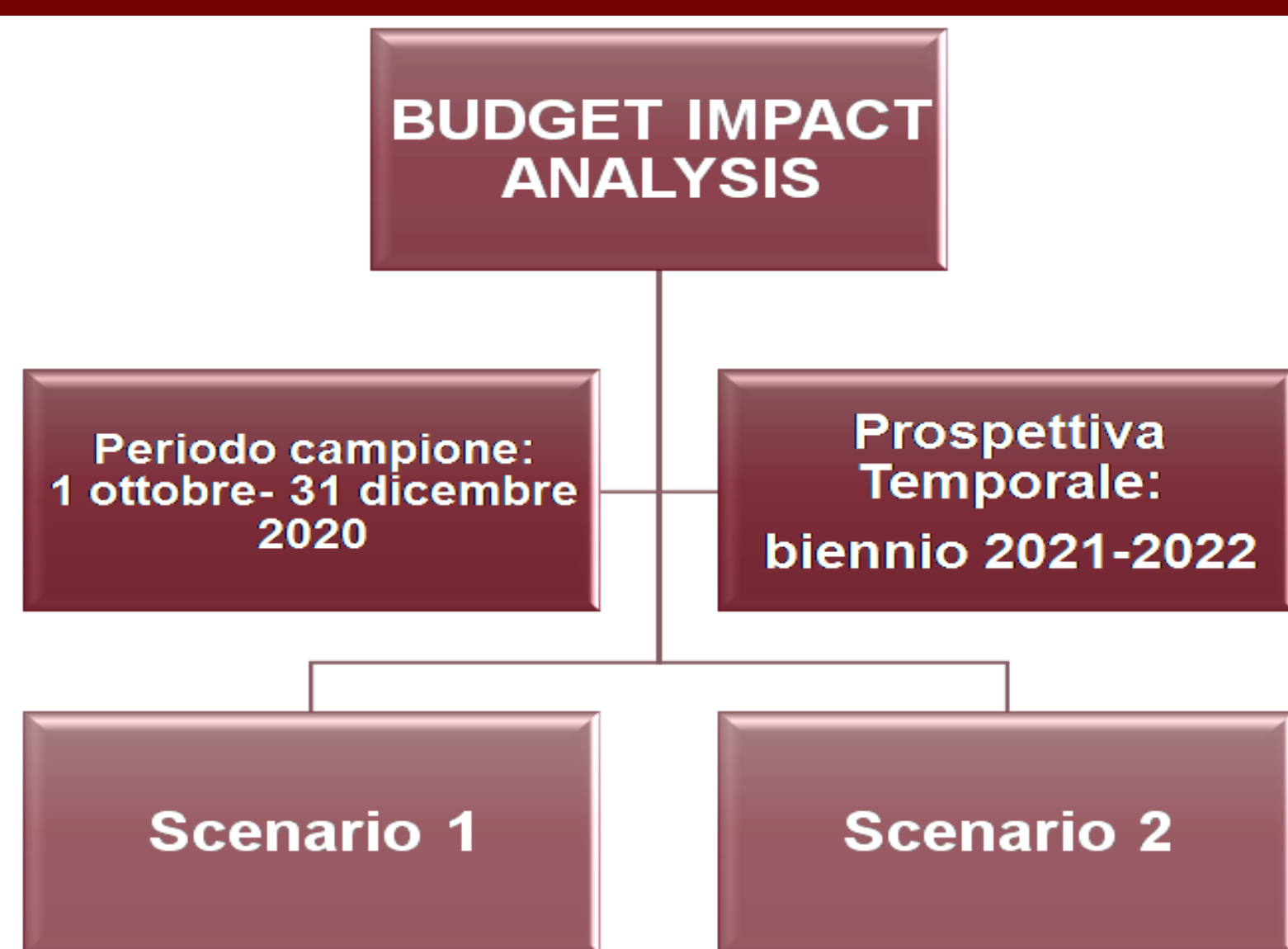
BUDGET IMPACT ANALYSIS DEI NUOVI ANTICORPI MONOCLONALI ANTI-CGRP E ANTI-CGRP RECEPTOR PER LA PROFILASSI DELL'EMICRANIA IN UN'AZIENDA SANITARIA LOCALE

BACKGROUND E OBIETTIVI

La Budget Impact Analysis (BIA), valuta le conseguenze finanziarie dell'adozione e della diffusione di una nuova tecnologia all'interno di un contesto specifico e permette di stimare che impatto abbia sul trend di spesa un cambiamento del mix di farmaci per il trattamento di una particolare condizione di salute. A Fronte della recente introduzione dei nuovi anticorpi monoclonali anti-CGRP e anti-CGRP Receptor nel PHT, è stata condotta l'Analisi di Budget Impact Analysis (BIA) al fine di quantificare l'impatto economico della nuova strategia terapeutica, in un'Azienda Sanitaria Locale.



MATERIALI E METODI



Nella BIA sono stati considerati i seguenti elementi: il numero di pazienti arruolati verificando i criteri di eleggibilità ai nuovi trattamenti nel periodo campione, 1 Ottobre 2020-31 Dicembre 2020; il trend di arruolamento mensile dei pazienti; il regime di rimborsabilità e il costo del farmaco; il confronto con le terapie attuali per la stessa indicazione. I dati sono stati elaborati utilizzando il software gestionale Jesiac. Il sistema Farmed regionale è stato utilizzato per monitorare il numero dei pazienti in terapia il trend di arruolamento. Sono stati ipotizzati due scenari: Il primo considerando che l'attività di arruolamento proseguisse con lo stesso andamento avuto nel periodo campione. Il secondo scenario è stato ipotizzato considerando che i pazienti arruolati, interrompano il trattamento dopo 12 mesi di terapia, come da RCP.

RISULTATI

L'incremento del numero dei pazienti arruolati per Erenumab e Galcanezumab è pari a 3 pazienti/ mese ciascuno; per Fremanezumab pari a 1 paziente/mese. La BIA, è risultata essere pari a: Erenumab di euro529,32/mese e di euro41.286,66/anno; Galcanezumab di euro529,32/mese e di euro41.815,98/anno; Fremanezumab di euro191,25 /mese e di euro27.540,00/anno. Il n. pazienti che continuano la terapia per l'anno 2022, sarà pari alla somma derivante dall'incrementale totale dei pazienti dell'anno 2021 più l'incrementale dell'anno 2022 per un importo di spesa pari a: Erenumab di euro76.222,00; Galcanezumab di euro82.573,92; Fremanezumab di euro27.540,00.

Scenario 1.

Principio attivo	Erenumab	Galcanezumab	Fremanezumab
Stima pazienti/anno	66	47	18
Confezioni dispensate/anno	792	611	216
Incrementale/anno	€ 41.286,66	€ 41.815,98	€ 27.540,00
Totale spesa 2021	€ 139.740,48	€ 107.804,84	€ 41.310,00

Scenario 2.

Principio attivo	Erenumab	Galcanezumab	Fremanezumab
Stima pazienti/anno	36	36	12
Confezioni dispensate/anno	432	468	144
Totale spesa 2022	€ 76.222,00	€ 82.573,92	€ 27.540,00

CONCLUSIONI

Per la Farmacia Territoriale, l'impatto maggiore di spesa dei nuovi anticorpi monoclonali sarà per l'anno 2021, a fronte di un risparmio di risorse sul SSN che deriverà invece dalla riduzione dei costi diretti generati dai farmaci convenzionali e farmaci sintomatici per la terapia acuta degli attacchi di emicrania. Per l'anno 2022 l'impatto di spesa, sarà inferiore rispetto all'anno 2021, a fronte sempre della stessa riduzione di spesa sul SSN delle terapie convenzionali e sintomatiche. L'incremento dell'utilizzo di tali farmaci in sostituzione della terapia convenzionale per la prevenzione dell'emicrania, e la drastica riduzione del consumo dei farmaci sintomatici, può rappresentare una scelta economicamente vantaggiosa per il SSN.



MARIA LAURA BRUNELLI 1*, STEFANIA ARCIELLO 2*

1*Dirigente farmacista ospedaliera-ASL Viterbo

2*Dirigente farmacista territoriale Asl Roma 4-Civitavecchia