

Risultati. Per l'anno 2014 nel nostro ospedale sono state eseguite 3227 sostituzioni di protesi d'anca e ginocchio. Di questi pazienti solo a 335 (10,4%) è stato prescritto uno dei due NAO. Il ciclo medio di terapia per un paziente in NAO è risultato essere di 33 giorni (sovrapponibile alla durata di un ciclo di terapia con EPMB). Utilizzando il dato di file F è stato possibile verificare di questi 33 circa 19 sono i giorni di terapia che il paziente prosegue al proprio domicilio. Considerando il costo medio delle EPMB e dei NAO abbiamo potuto calcolare che, se il nostro ospedale avesse prescritto solo un NAO per la prevenzione della TEV a tutti i pazienti con sostituzione di anca o ginocchio il SSR avrebbe potuto risparmiare 191.700 euro in un anno. Considerando il numero totale di sostituzioni di anca e ginocchio a livello nazionale (circa 167.000 nel 2013), il risparmio sarebbe stato di 9,9 milioni di euro.

Conclusioni. I nuovi farmaci anticoagulanti orali rappresentano una innovazione terapeutica: oltre a garantire l'autogestione terapeutica in quanto sono somministrati per via orale, non necessitano di monitoraggio delle piastrine e il loro utilizzo comporta oltretutto un vantaggio economico.

SOSTENIBILITÀ ECONOMICA DEI TRATTAMENTI ANTITUMORALI CON FARMACI BIOLOGICI

Giulio Lucchetta,¹ Mario Domenico Luigi Moretti,²

Antonio Solinas,¹ Grazia Maria Rita Moretti,²

Maria Elena Sanna,² Stefano Cortese²

¹Chimica e Farmacia, Università di Sassari

²Farmaceutico, AOU di Sassari

Introduzione. I farmaci biologici rappresentano una rivoluzione in termini di specificità d'azione, grazie alla quale è possibile ridurre gli effetti collaterali e migliorare la compliance. L'aspetto critico dell'innovazione è dato dai maggiori costi che impongono la valutazione della sostenibilità economica dei nuovi protocolli. In questo lavoro vengono presi in esame i consumi di pertinenza degli ultimi quattro anni, allo scopo di valutare l'appropriatezza prescrittiva e l'impatto economico dei trattamenti.

Materiali e metodi. Sono state esaminate le prescrizioni dei farmaci antineoplastici nel periodo 2011-2014 ai fini di verificare l'appropriatezza prescrittiva e la corretta compilazione dei registri di monitoraggio AIFA. L'impatto economico derivante dall'uso clinico dei medicinali oggetto dello studio è stato determinato dai flussi NSIS.

Risultati. L'esame delle prescrizioni evidenzia il rispetto delle indicazioni previste dalle schede tecniche dei medicinali. La spesa complessiva dei farmaci oncologici nei quattro anni considerati è stata di 21.490.289 euro corrispondente ad una media annuale di 5.372.572 euro, con un incremento del 14 per cento nel 2014. La spesa dei soli farmaci biologici corrisponde al 77 per cento del totale, con un valore medio annuo di 4.148.209 euro ed un aumento nel 2014 di oltre il 20 per cento. Tra questi, le forme orali sono le più prescritte e, nel corso degli anni, subiscono incrementi rilevanti. In particolare le dosi unitarie di Imatinib passano da 20000 nel 2011 a 35000 nel 2014, e quelle di Nilotinib hanno un aumento del 50 per cento riferito alle stesse annualità. Tra le preparazioni iniettabili prevale il Rituximab, il cui utilizzo decresce nel tempo (meno 12 per cento) così come per gli altri anticorpi monoclonali (Cetuximab e Panitumumab, rispettivamente meno 28 e 39 per cento). In termini economici l'incremento più elevato riguarda gli inibitori delle tirosin-chinasi, con aumenti compresi tra il 38 ed il 50 per cento, riferiti rispettivamente a Imatinib e Gefitinib, utilizzati nel trattamento delle leucemie e nei tumori solidi.

Conclusioni. L'analisi dei dati evidenzia un consistente incremento della spesa correlato all'introduzione di nuovi farmaci biologici e all'estensione delle indicazioni terapeutiche per quelli esistenti. Tenuto conto che l'attuale sistema di finanziamento della spesa sanitaria ipotizza una contrazione delle risorse da destinare alla spesa farmaceutica, la sostenibilità economica dei trattamenti terapeutici innovativi, più selettivi ma anche più onerosi, rende indispensabile il potenziamento dei sistemi di controllo sia nell'arruolamento dei pazienti sia nel monitoraggio dell'efficacia dei trattamenti, anche ai fini di recuperare risorse attraverso la puntuale applicazione delle condizioni negoziali che rendono possibile l'accesso alle cure a carico del SSN.

NANOTECNOLOGIE E LEADLESS PACEMAKER. L'ESPERIENZA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA

Anna Gandini,¹ Marco Marras,²

Giovanni Morani,³ Paola Marini¹

¹Servizio di Farmacia, ²Servizio Provveditorato,

³U.O.C. Cardiologia, AOU di Verona

Introduzione. Il Pacemaker è un device salvavita utile a ristabilire la normale funzione elettrica del cuore, quando questa è compromessa per svariate patologie. Negli anni le dimensioni dei pacemaker si sono progressivamente ridotte e recentemente, con lo sviluppo delle nanotecnologie, è iniziata una nuova era nella terapia dell'elettrostimolazione cardiaca. L'obiettivo principale di questo lavoro consiste nella ricerca delle evidenze disponibili in letteratura nel campo delle nanotecnologie, con particolare attenzione ai pacemaker leadless impiantati tramite procedura mininvasiva direttamente nel ventricolo cardiaco e la valutazione dell'impatto economico conseguente al loro potenziale inserimento ed utilizzo nel contesto dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona.

Materiali e metodi. La metodologia di ricerca utilizzata per individuare le prove di efficacia disponibili fa riferimento ai principi su cui si basano le valutazioni di Health Technology Assessment. Nella banca dati del Medline e nel database bibliografico Scopus sono state ricercate le prove di efficacia con le seguenti key words: "pacemaker", "leadless pacemaker". In seguito, la ricerca è stata allargata al NIH Horizon Scanning Centre e al ClinicalTrials.gov, registro web della National Library of Medicine (NLM) e del National Institutes of Health (NIH). Per indagare l'impatto economico conseguente all'introduzione di Nanostim nella realtà dell'AOU si è condotta una Budget Impact Analysis (BIA) con una valutazione riferita ad un orizzonte temporale di 1 anno e nell'analisi di impatto sul budget è stato considerato come trattamento d'elezione impiegato per la FA, l'impianto di pacemaker monocamerale.

Risultati. Nanostim è una tecnologia rivoluzionaria in un settore soggetto ad una forte evoluzione, tuttavia le evidenze disponibili in letteratura sono ancora ridotte. Si attendono i risultati degli studi sperimentali e osservazionali in corso per confermare le ipotesi e la validità di questo tecnologico e innovativo device. Dai risultati dell'analisi costo-efficacia relativa al confronto tra i due dispositivi, tradizionale vs PM leadless, si evidenzia che il device innovativo ha un impatto maggiore sia per quanto riguarda gli outcome di efficacia sia in relazione ai costi diretti. Dal calcolo di tutti i costi diretti, l'impianto del PM tradizionale risulta ampiamente coperto dalla tariffa DRG 552 Veneta (8.651€), mentre l'impianto del PM leadless porta ad una perdita di 736€.

Conclusioni. Ad oggi l'impianto leadless PM con tecnica mininvasiva non si configura come procedura costo-efficace. Tuttavia, la mini invasività e la mancanza di elettrocateretri porteranno ad un minor tasso di infezione e minore degenza postoperatoria, con =/< costi vs PM tradizionale e guadagno di salute per il paziente.

FARMACI BIOLOGICI INNOVATIVI AD ALTO COSTO IN AMBITO REUMATOLOGICO: IL QUINQUENNIO 2010-14 PRESSO L'ASL CN1

Giorgia Pellegrino,¹ Chiara Francisco,² Andreina Bramardi,¹

Grazia Merlino,¹ Francesca Sciadra,¹ Maria Botto³

¹Farmacia Ospedaliera, ASL CN1, Cuneo

²Farmacia Ospedaliera del PO di Ivrea, ASL TO4, Torino

³Scuola di Specializzazione in farmacia ospedaliera, Università di Torino

Introduzione. Presso il Servizio di Farmacia Ospedaliera dell'ASL CN1 (Presidi Ospedalieri di Ceva, Fossano, Mondovì, Saluzzo e Savigliano) l'ambito reumatologico ha suscitato un notevole interesse per l'impatto che ha determinato da un punto di vista clinico, professionale ed economico. L'importante miglioramento della qualità di vita che sta riguardando i pazienti affetti da AR, è legato all'immissione in commercio dei medicinali biologici, innovativi ed efficaci da un punto di vista terapeutico, ma caratterizzati da elevato costo. Nell'ottica della nuova figura di Farmacista Ospedaliero che si sta oggi delineando, si è deciso di valutare sia il peso economico di questi farmaci sulla spesa farmaceutica, sia l'efficacia sulla qualità di vita degli assistiti.

Materiali e metodi. L'impatto dei biologici impiegati nell'AR sulla spesa farmaceutica è stato quantificato in percentuale di spesa, calcolata di anno in anno effettuando estrazioni basate sui centri di costo, sul totale del budget a disposizione per i farmaci. Da questi dati si è potuto risalire al correlato aumento di spesa nel quinquennio 2010-2014. Per stimare il miglioramento della qualità di vita ed il gradimento dei medicinali biologici innovativi è stato somministrato ai pazienti un questionario preposto ad hoc dalla S. C. Farmacia Ospedaliera dell'ASL CN1.

Risultati. Nel 2014, presso il Servizio di Farmacia Ospedaliera dell'ASL CN1, è stato speso il 18,6% del budget per i farmaci, rispetto al 15% del 2013, al 14% del 2012, al 11,9% e all'8,4% del 2010, con un incremento di spesa per questi medicinali pari al 54,6% nel 2014 rispetto al 2010. Dall'analisi del questionario si evince piena soddisfazione del trattamento con biologici da parte