

# ANÁLISIS DEL IMPACTO PRESUPUESTARIO DEL TRATAMIENTO DE LA DEGENERACION MACULAR ASOCIADA A LA EDAD NEOVASCULAR CON RANIBIZUMAB



Clínica  
Universidad  
de Navarra

Hernández Pastor L.J., Ortega A., Giráldez J

**OBJETIVO:** Estimar el impacto presupuestario del tratamiento de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) neovascular con ranibizumab en España desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud.

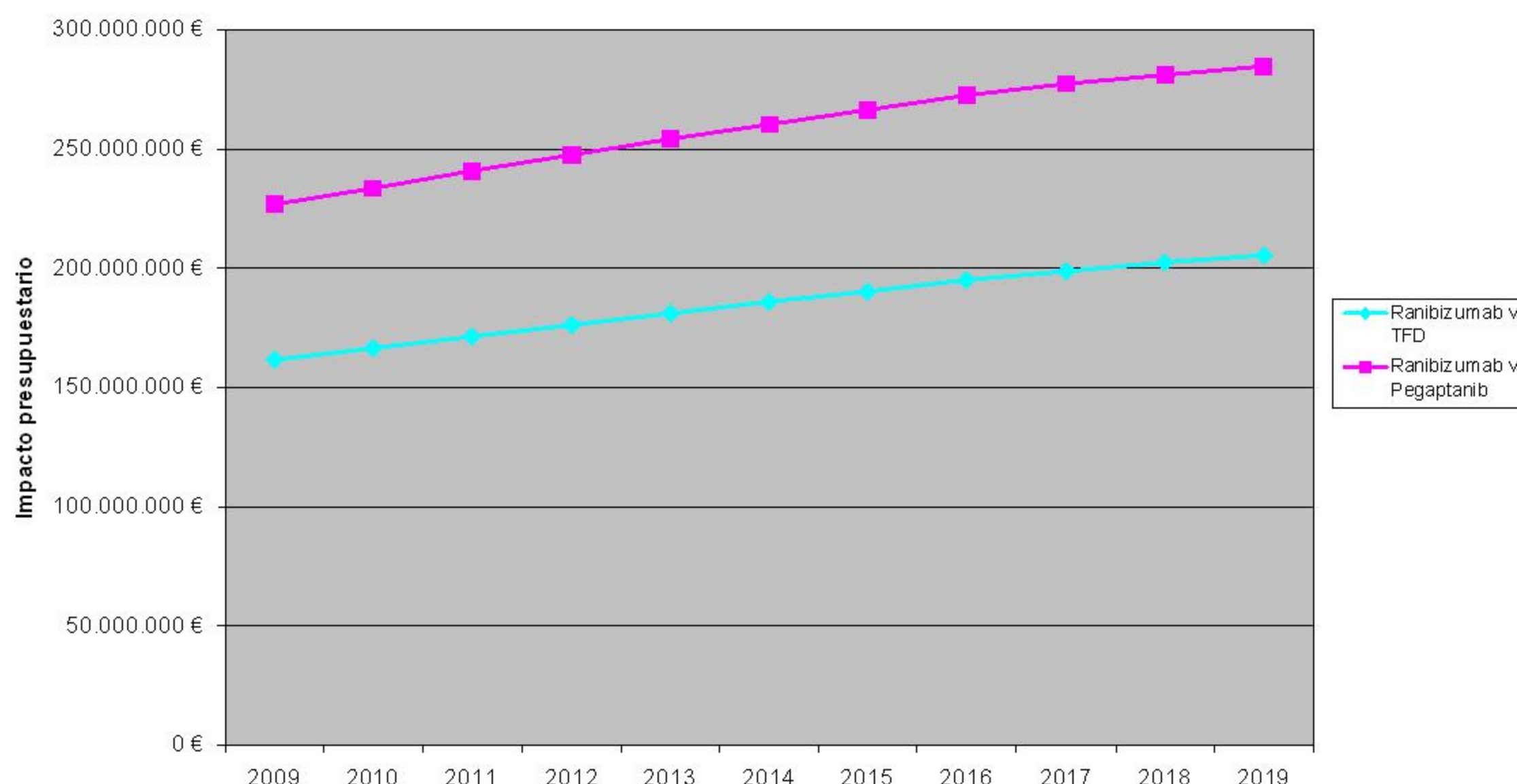
**MATERIAL y MÉTODOS:** Se calculó el coste anual del tratamiento de la DMAE con 3 fármacos: ranibizumab, terapia fotodinámica con verteporfin (TFD), pegaptanib. El coste anual para cada alternativa se determinó como la suma de los costes de la administración de los fármacos, los costes de las pruebas de diagnóstico y seguimiento y otros costes médicos directos no relacionados con la visión (depresión, ansiedad, accidentes y caídas y otros). El coste unitario de los fármacos se obtuvo de la base de datos BOTplus, los costes unitarios de los procedimientos de diagnóstico y los costes médicos directos no visuales se obtuvieron de la literatura<sup>1</sup> y fueron actualizados con el índice de precios de consumo (IPC). La utilización de recursos fue determinada por un oftalmólogo según la práctica clínica habitual. El número de administraciones de los fármacos se obtuvo de los ensayos clínicos PrONTO<sup>2</sup>, ANCHOR<sup>3</sup> y VISION<sup>4</sup>. La terapia fotodinámica con verteporfin se tomó como tratamiento de referencia para la DMAE predominantemente clásica y pegaptanib se tomó como tratamiento de referencia para los subtipos mínimamente clásica/oculta en el escenario basal. La prevalencia de cada subtipo se obtuvo de la literatura. La población española con DMAE neovascular se estimó para los años 2009-2019 con las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística y los datos de prevalencia del estudio EUREYE<sup>5</sup>. Se realizaron análisis de sensibilidad univariantes.

## RESULTADOS:

El coste anual del tratamiento con TFD de todos los pacientes con DMAE neovascular predominantemente clásica en España en 2009 asciende a €320 millones. Con ranibizumab el coste se incrementa en €161 millones.

El coste anual del tratamiento con pegaptanib de todos los pacientes con los subtipos de DMAE mínimamente clásica y oculta en 2009 asciende a €1742 millones. Con ranibizumab el coste se incrementa en €227 millones. El impacto total resultante de la introducción de ranibizumab en el tratamiento de la DMAE es de €388 millones en 2009.

## Evolución temporal del impacto presupuestario



## CONCLUSIONES:

El impacto total resultante de la introducción de ranibizumab en el tratamiento de la DMAE es de €388 millones en 2009. El impacto presupuestario asciende en los próximos años como consecuencia del envejecimiento de la población

1. Cruess AF, et al. Economic burden of bilateral neovascular age-related macular degeneration: multi-country observational study. *Pharmacoeconomics* 2008;26: 57-73  
2. Fung AE, et al. An optical coherence tomography-guided, variable dosing regimen with intravitreal ranibizumab (Lucentis) for neovascular age-related macular degeneration. *Am J Ophthalmol* 2007;143: 566-583  
3. Brown DM, et al. Ranibizumab versus verteporfin for neovascular age-related macular degeneration. *N Engl J Med* 2006;355: 1432-1444  
4. Gragoudas ES, et al. Pegaptanib for neovascular age-related macular degeneration. *N Engl J Med* 2004;351: 2805-2816  
5. Augood CA, et al. Prevalence of age-related maculopathy in older Europeans: the European Eye Study (EUREYE). *Arch Ophthalmol* 2006;124: 529-35.