

Appropriatezza prescrittiva nel trattamento della psoriasi a placche: analisi di impatto sul budget in Sardegna. Un protocollo di studio



Zuccarelli M (1), Carta P (2), Ledda S (3), Garau D (3)

- 1) Scuola di Specializzazione in Farmacologia e Tossicologia clinica, Università degli studi di Cagliari
- 2) Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione Brotzu, Cagliari
- 3) Servizio qualità dei servizi e del governo clinico, Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, Regione Sardegna

INTRODUZIONE

La psoriasi a placche (PSO) è una patologia infiammatoria, cronica, immuno-mediata il cui trattamento si basa su farmaci topici, fototerapia, terapia sistemica e farmaci biologici. La determina AIFA n.699 del 15.04.2019 pubblicata in G.U. n. 93 del 19.04.2019 prevede il trattamento con farmaci biologici a carico del SSN limitato a pazienti con PSO moderata-grave per mancata risposta o intolleranza a un disease modifying anti-rheumatic drug (DMARD) convenzionale. Nonostante la determina AIFA, circa il 77% dei pazienti con PSO moderata-grave viene trattata con farmaci biologici come prima linea terapeutica.

OBIETTIVI

Valutare il consumo di risorse sanitarie in relazione alle strategie terapeutiche usate per la PSO.

BIBLIOGRAFIA

[1] Degli Esposti L, Perrone V, Sangiorgi D, Buda S, Andretta M, Rossini M, et al. Analysis of drug utilisation and health care resource consumption in patients with psoriasis and psoriatic arthritis before and after treatment with biological therapies. *Biologics: Targets and Therapy*. 2018; 151-158

[2] Pompilio G, Integlia D, Aru C. Analisi di impatto sul budget SSN di una maggiore appropriatezza prescrittiva in prima linea del metotrexato nei pazienti con psoriasi di grado da moderato a severo. *Clinico economics*. 2021; 1-12

METODI

I dati di interesse, verranno estratti dai seguenti flussi (i) farmaci, (ii) dimissione ospedaliera (iii) farmaci convenzionata. La diagnosi di PSO verrà identificata dal flusso dimissione ospedaliera (codice ICD-9: 696; ICD-10-CM L40.0, L40.8). Nello studio, verranno inclusi pazienti >18 anni, con almeno una prescrizione di farmaci biologici con diagnosi di PSO dal 01.01.2018 al 31.12.2020 ed esclusi in caso di diagnosi di altre patologie reumatiche. L'index date considerata sarà la prima prescrizione di un farmaco biologico. I farmaci biologici con indicazione PSO moderata-grave (L04A) saranno considerati (tabella 1). Si considererà la prescrizione di DMARDs (acicretina, ciclosporina e metotrexato)[1].

RISULTATI

Principio attivo	Specialità	Prezzo ex-factory (IVA esclusa)	Prezzo medio per 28 giorni di terapia
Adalimumab	Imraldi 2 PEN 0,8 mL 40 mg	€ 684,71	€ 684,71
Brodalumab	Kyntheum 2 SIR 1,5 mL 140 mg/mL	€ 1105,26	€ 1105,26
Certolizumab pegol	Cymzia SC 2 PEN 200 mg/ 1 mL + 2 SALV	€ 920,55	€ 920,55
Etanercept	Benepali 4 PEN 50 mg 1 mL	€ 629,00	€ 629,00
Guselkumab	Tremfya 1 PEN 100mg/ 1 mL	€ 2062,98	€ 1.031,49
Infliximab	Flixabi EV FL 100 mg	€ 386,28	€ 1.545,12
Ixekizumab	Taltz 2 PEN 1 mL 80 mg	€ 2025,40	€ 1.012,7
Risankizumab	Skyrizi 2 SIR 75 mg 0,83 mL	€ 3230,00	€ 1076,67
Secukinumab	Cosentyx 2 PEN 150 mg	€ 473,81	€ 473,81
Tildrakizumab	Ilumetri 1 SIR 1 mL 100mg/mL	€ 3118,45	€ 1.039,48
Ustekinumab	Stelara 1 SIR 0,5 mL 45 mg	€ 2842,88	€ 947,63

Tabella 2. Prezzi ex factory e prezzi per 28 giorni di terapia dei farmaci biologici considerati

Nonostante la determina AIFA n.699 del 15.04.2019 pubblicata in G.U. n. 93 del 19.04.2019 preveda il trattamento con farmaci biologici a carico del SSN specifico per i casi di PSO moderata-grave con mancata risposta o intolleranza a un DMARD, il numero di farmaci biologici utilizzati come prima linea terapeutica è elevato. I risultati di questo lavoro potrebbero mostrare una mancanza di appropriatezza prescrittiva per i farmaci biologici utilizzati nel trattamento di PSO, con loro utilizzo come farmaci di prima linea ed un sotto utilizzo dei DMARDs. Considerando le ingenti differenze di prezzo tra DMARDs e farmaci biologici (tabella 2), la mancata appropriatezza prescrittiva potrebbe mostrare un ingente aumento della spesa sanitaria regionale.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Il modello ipotizzato da Pompilio et al, mostra un aumento della spesa nella sola regione Sardegna di 902.583 € conseguente alla mancanza di appropriatezza prescrittiva dei farmaci biologici in PSO moderata-grave[2]. In questo lavoro i risultati andranno a valutare l'accuratezza del modello utilizzato per l'analisi di impact budget utilizzando real world data e stabilendo la possibilità di una riduzione della spesa sanitaria nazionale tramite l'aumento dell'utilizzo di DMARDs.

Come conclusione del lavoro, possibili soluzioni da adottare per aumentare l'appropriatezza prescrittiva, riducendo la spesa sanitaria regionale potrebbero essere proposti.

ATC	Principio Attivo
L04AB04	Adalimumab
L04AC12	Brodalumab
L04AB05	Certolizumab pegol
L04AB01	Etanercept
L04AC16	Guselkumab
L04AB02	Infliximab
L04AC13	Ixekizumab
L04AC18	Risankizumab
L04AC10	Secukinumab
L04AC17	Tildrakizumab
L04AC05	Ustekinumab

Tabella 1. Principi attivi con ATC L04A che saranno inclusi nell'analisi