

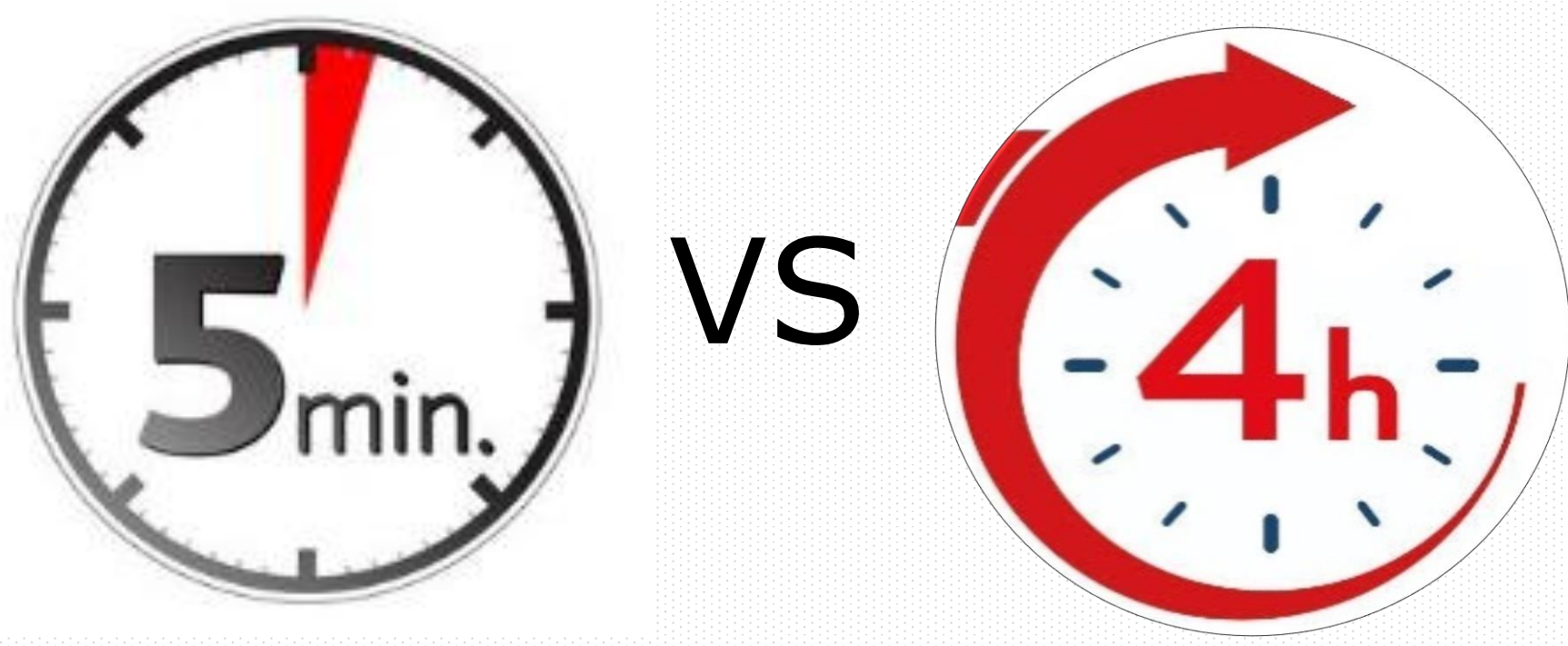
Daratumumab sottocute vs daratumumab endovena: una nuova alternativa terapeutica. Chi ci guadagna?

De Luca A. (1), Ghiori A. (1), Rigo I. (2), Orsi C. (1), Cecchi M. (1)
 1) Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, 2) Università di Firenze

Obiettivo

Lo scopo di questo lavoro è di analizzare l'andamento dei regimi prescrittivi delle formulazioni EV e SC di daratumumab all'interno della nostra Azienda nel semestre 01/12/2021 - 31/05/2022

Somministrazione SC vs Somministrazione EV

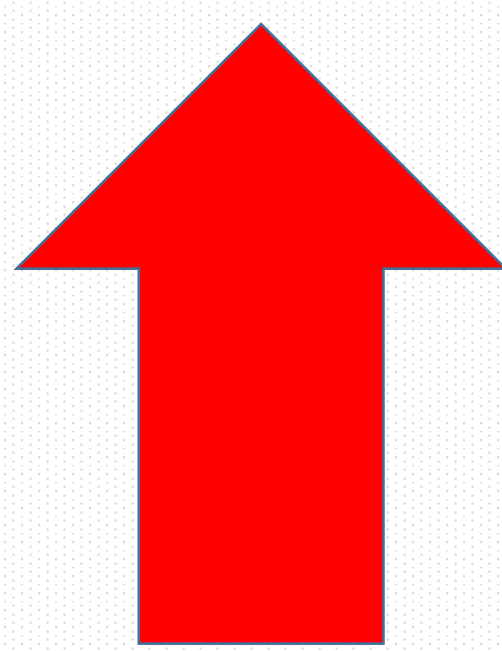
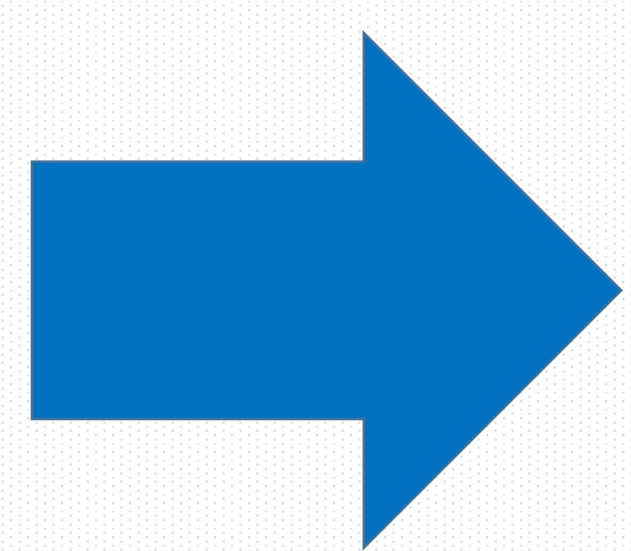
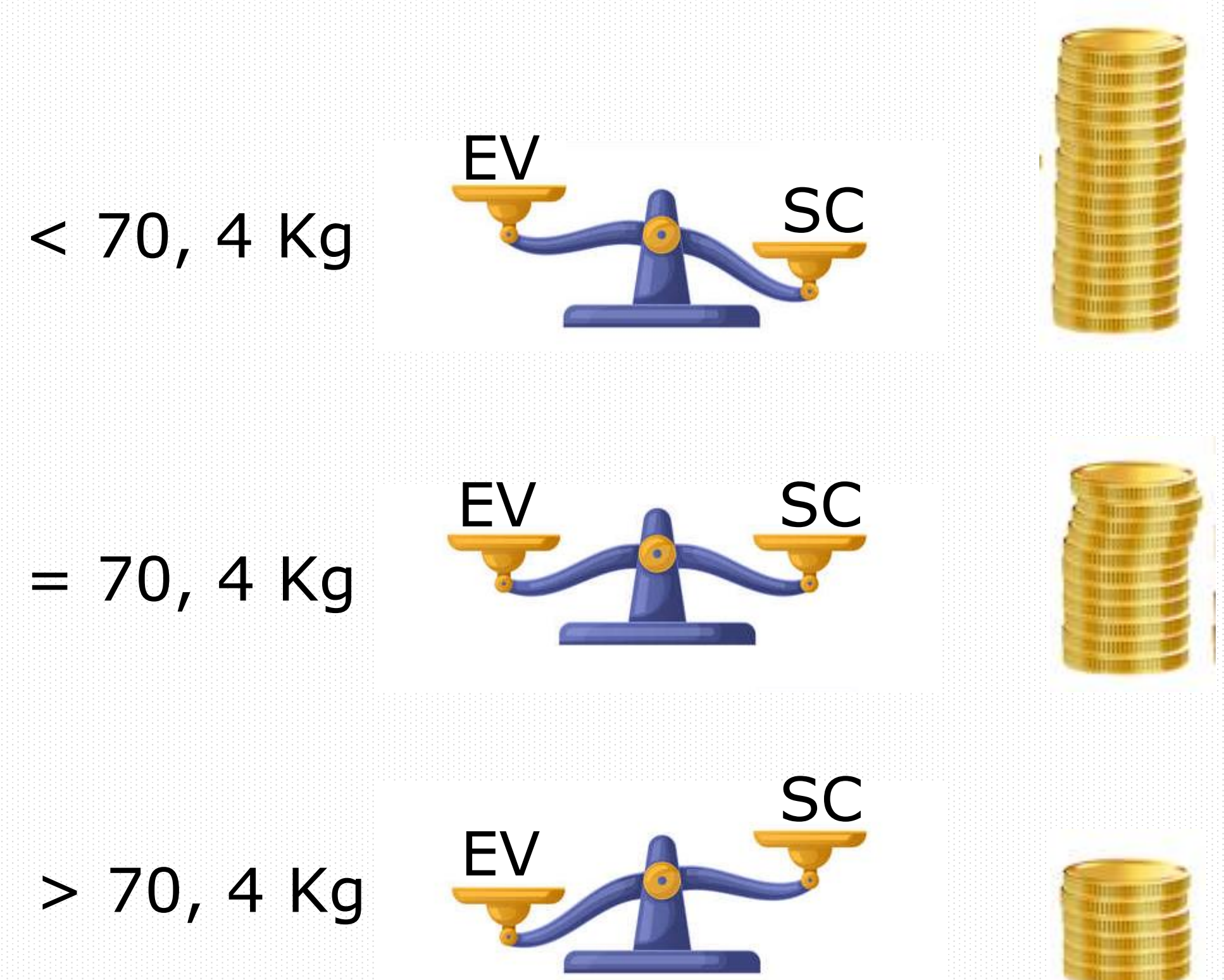


Introduzione

Daratumumab è un anticorpo monoclonale umanizzato indicato per il mieloma multiplo che si lega alla proteina CD38 altamente espressa sulla superficie delle cellule neoplastiche determinandone l'apoptosi immuno-mediata. A novembre 2021 ha ottenuto l'Autorizzazione all'Immissione in Commercio da parte di AIFA la formulazione sottocute (SC). Lo schema posologico rimane invariato rispetto alla formulazione endovena (EV), ma una somministrazione sottocute dura tra 3 e 5 minuti contro le 7 ore per la prima infusione e le 4 ore per le successive per le somministrazioni endovena

Metodi

Sono stati considerati tutti i pazienti che hanno ricevuto nel periodo analizzato almeno un trattamento con daratumumab EV o SC. Sono stati estratti e analizzati i dati dal programma di prescrizione oncologica interno al nostro ospedale e dai registri di monitoraggio AIFA. La nuova formulazione ha dosaggio fisso (1800 mg) contro un dosaggio basato sul peso corporeo (16 mg/kg) della formulazione EV. Il costo della formulazione SC è di 1,995 euro/mg e per l'EV è di 2,996 euro/mg rendendo la formulazione SC più costosa per pazienti con peso inferiore a 74,9 Kg



100% pazienti switchati a formulazione SC

+ 57,73% (41) pazienti trattati

Risultati

I pazienti in trattamento erano 56 all'inizio dello studio e 97 alla fine; i pazienti totali considerati sono stati 112 (peso medio 70,40 kg). Dei 56 iniziali, 6 non erano più in trattamento alla fine dei sei mesi e gli altri 50 sono passati tutti alla formulazione sottocute. Degli altri 56 che hanno ricevuto un primo trattamento con daratumumab durante il periodo di analisi 9 pazienti hanno interrotto il trattamento prima della data di fine analisi; dei 47 restanti solo 5 hanno iniziato il trattamento con terapia endovena, ma tutti e 47 erano in terapia con trattamento sottocute al controllo finale. abbiamo registrato un completo switch dei pazienti dai regimi endovena a quelli sottocute con un incremento del 57,73% dei pazienti trattati

Discussione e conclusioni

A dispetto di un costo complessivo equiparabile, la nuova formulazione sottocute costituisce un'importante alternativa terapeutica che va sia a favore del paziente, per un facilitata compliance e una migliore qualità di vita, sia a favore dell'Azienda, perché garantisce un efficientamento nei modelli organizzativi degli ambulatori e dei day hospital (riduzione dei tempi delle liste di attesa) e ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane (medici, farmacisti, infermieri) portando a benefici e risparmi indiretti per il SSN e per la collettività da considerare in un'analisi di insieme più ampia rispetto al puro costo relativo alla farmaceutica

