

RESUMEN

1. Introducción

El virus de la hepatitis C, representa un importante problema epidemiológico ya que infecta crónicamente al 2% de la población mundial.

En España, la Hepatitis Crónica C es la principal causa de cirrosis hepática, de carcinoma hepatocelular, y de trasplante hepático, de forma que se calcula que existen 688.000 adultos con anticuerpos Anti-VHC y 472.000 adultos con viremia RNA-VHC.

Los antivirales acción directa de segunda generación, combinados entre si consiguen tasas de éxito terapéutico en más del 90% de los casos, y evitan la amenaza vital que supone esta enfermedad por el desarrollo de cirrosis y de carcinoma hepatocelular. Además de su mayor tasa de eficacia, superan al tratamiento anterior por su menor duración y sus menores efectos secundarios, pero se enfrentan a grandes retos, como su precio elevado, y la posible resistencia viral futura.

2. Hipótesis y objetivos

Planteamos la hipótesis de que el elevado precio de estos fármacos es superior a los costes que evitan, por lo que nuestra investigación se centra en el estudio del coste hospitalario de la Hepatitis crónica C en la Comunidad Valenciana, para determinar su precio.

3. Metodología

Con datos del año 2013 (que es el último disponible), realizamos un estudio transversal, en el que la población del estudio la constituyen todos los pacientes de la Comunidad Valenciana diagnosticados de hepatitis crónica C, que dividimos en tres grupos.

La información de costes hospitalarios, la hemos obtenido del Área de Información y Estadísticas de Actividad Sanitaria de la Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación, del Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de Madrid, que disponen de la explotación estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos.

4. Resultados

Durante el año 2013, se han producido 1.108 episodios de ingresos hospitalarios debidos a complicaciones evolutivas de la hepatitis crónica C, que corresponden a 879 pacientes, con una tasa de reingresos del 26%, y 3.378 episodios asociados a comorbilidad por esta enfermedad.

El coste hospitalario durante el 2013 por complicaciones evolutivas de la hepatitis crónica C fue de 7.930.630,90 EUR, de los que 6.801.206,09 EUR corresponden a cirrosis y 1.129.424,81 EUR a carcinoma hepatocelular. El coste por comorbilidad fue de 1.458.866,09 EUR.

La suma del coste de complicaciones y comorbilidad en el 2013 fue de 9.364.356,33 EUR, que capitalizado a 2015 es de 9.707.887,74 EUR.

La supervivencia de los pacientes desde que se inicia la descompensación de su cirrosis hasta que fallecen, la hemos calculado con un modelo de Markov, y es de 4 años, durante los cuales los pacientes requieren ingresos hospitalarios.

Con estos datos el precio actual de un tratamiento completo con antivirales de acción directa de segunda generación, para tratar a 6.932 pacientes, que es la población de la Comunidad Valenciana según los criterios actuales contenidos en el Plan Estratégico para el abordaje de la Hepatitis C, debería ser de 5.601,78 EUR, que se reduce a 5.209,65 EUR para una eficacia estimada de los antivirales del 93%.

5. Discusión

Para completar los costes evitados por estos fármacos, al coste evitado en hospitales públicos que hemos obtenido de forma rigurosa y objetiva, añadimos estimaciones de costes evitados en hospitales privados, de costes evitados por tratamientos previos y de costes ambulatorios de revisiones anuales.

6. Conclusiones

Añadiendo las estimaciones descritas, nuestros resultados indican que el coste de un tratamiento completo con antivirales de acción directa de segunda generación, para una población susceptible de ser tratada entre 6.932 (F2-F4) y 10.393 pacientes (F0-F4), debería situarse entre los 13.870,16 EUR, y los 9.251,22 EUR respectivamente.

Nuestro estudio sugiere que es posible determinar el precio de estos fármacos con una cuantificación de los costes directos e indirectos evitados.