

Análisis del coste-efectividad de buprenorfina y metadona para el tratamiento de la dependencia de opiáceos en España: transferencia de un modelo económico desde el Reino Unido

Luis Prieto¹ y Juan Antonio Hormaechea²

1. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías

2. Clínica Euskalduna

Recibido: 03/12/2009 · Aceptado: 13/12/2009

Resumen

A pesar de que la Buprenorfina es una opción alternativa a la Metadona para el tratamiento de mantenimiento para la dependencia de opiáceos, la evidencia fármaco-económica en España es aún insuficiente para extraer conclusiones sobre su financiación pública. En el Reino Unido, el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica (NICE) publicó en 2007 una Guía de Práctica clínica que incluyó un análisis coste-efectividad de Buprenorfina frente a Metadona desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud Británico. La transferencia geográfica de evaluaciones económicas realizadas en países diferentes tiene el potencial de facilitar la disponibilidad de información para un uso más eficiente de los recursos sanitarios. Este estudio presenta un análisis coste-efectividad de Buprenorfina frente a Metadona en España mediante la transferencia del modelo económico propuesto por el NICE en Reino Unido. Para ello, los datos de costes del modelo económico de referencia Británico se sustituyeron por datos nacionales. Al igual que en el modelo de referencia, el análisis económico con los datos españoles indicó que el tratamiento de mantenimiento con Metadona es más barato que el tratamiento con Buprenorfina. Aunque la transferencia de modelos de evaluación económica es una tarea compleja y difícil, también ha demostrado que es factible en el ámbito de la evaluación económica de los trastornos por abuso de sustancias.

Palabras Clave

Buprenorfina, Metadona, análisis económico, coste-efectividad.

— Correspondencia a: _____
Luis Prieto
Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
Cais do Sodré - 1249-289 Lisboa (Portugal)
Email: Luis.Prieto@emcdda.europa.eu



Abstract

Although Buprenorphine is an alternative to Methadone maintenance treatment for opiate addiction, drug-economic evidence in Spain is still insufficient to draw conclusions on its public funding. In the UK, the National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) published in 2007 a clinical practice guideline that included a cost-effectiveness of buprenorphine versus methadone from the perspective of the British National Health System. The geographical transfer of economic evaluations performed in different countries has the potential to facilitate the availability of information for more efficient use of health resources. This study presents a cost-effectiveness of Buprenorphine versus Methadone in Spain through the transfer of the economic model proposed by NICE in the UK. To this end, the cost data of the economic model of reference data were replaced by Spanish costs. As in the reference model, the economic analysis with the Spanish data indicated that Methadone maintenance treatment is cheaper and than the treatment with Buprenorphine. Although the transfer of economic evaluation models is a complex and difficult task, it has proven to be feasible in the field of economic evaluation of substance abuse disorders.

Key Words

Buprenorphine, Methadone, economic analysis, cost-effectiveness.

INTRODUCCIÓN

A pesar de que la Buprenorfina es una opción alternativa a la Metadona para el tratamiento de mantenimiento para la dependencia de opiáceos, la evidencia fármaco-económica en España ha sido hasta la fecha insuficiente para extraer conclusiones sobre su financiación pública (González-Saiz, 2005). En el Reino Unido, el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica (NICE) publicó en 2007 una Guía de Práctica clínica que incluyó un análisis coste-efectividad de Buprenorfina frente a Metadona desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud Británico (Connock et al., 2007). La transferencia geográfica

de evaluaciones económicas realizadas en países diferentes tiene el potencial de facilitar la disponibilidad de información para un uso más eficiente de los recursos sanitarios (Antoñanzas et al., 2009).

Este estudio presenta un análisis coste-efectividad de Buprenorfina frente a Metadona en España mediante la transferencia del modelo económico propuesto por el NICE en Reino Unido.

MATERIAL Y MÉTODO

Sustitución de los datos de práctica clínica, resultados y costes, en el modelo económico de referencia Británico, por datos nacionales



obtenidos a partir de la revisión de la literatura y de otras fuentes diversas de información (p.ej. Informes hospitalarios, Agencia Española de Medicamentos).

La revisión de la literatura y otras fuentes de información sólo permitió obtener datos nacionales del precio actual de Buprenorfina y Metadona (Vademécum, 2009). El PVP/mg es de 0,010€ para Metadona, y de 0,426€ para Buprenorfina.

Aunque la Buprenorfina es una intervención efectiva para el tratamiento de mantenimiento de opiáceos, la revisión de la literatura indica que es menos efectiva que la Metadona administrada a dosis adecuadas (Mattick et al., 2007). Sin embargo, su mayor efectividad debe ser contrastada con el posible riesgo de mayor mortalidad de la Metadona, y las preferencias de los pacientes en tratamiento (Connock et al., 2007). Por esta razón, en el modelo analizado se ha asumido la misma efectividad para ambos tratamientos, por lo que el análisis económico realizado implica fundamentalmente un análisis de Minimización de Costes.

Al igual que en el modelo de referencia, se consideró la retención en el tratamiento como parámetro de efectividad. En cada rama del árbol de decisión empleado (Figura 1) aparece la proporción de pacientes retenidos en tratamiento a las 2, 6, 13 y 25 semanas, y a los 12 meses de seguimiento.

Se han empleado las dosis medias de la terapia de mantenimiento del modelo de referencia (5,2-11,2 mg/día para Buprenorfina, y 34,4-57,3 mg/día para Metadona).

RESULTADOS

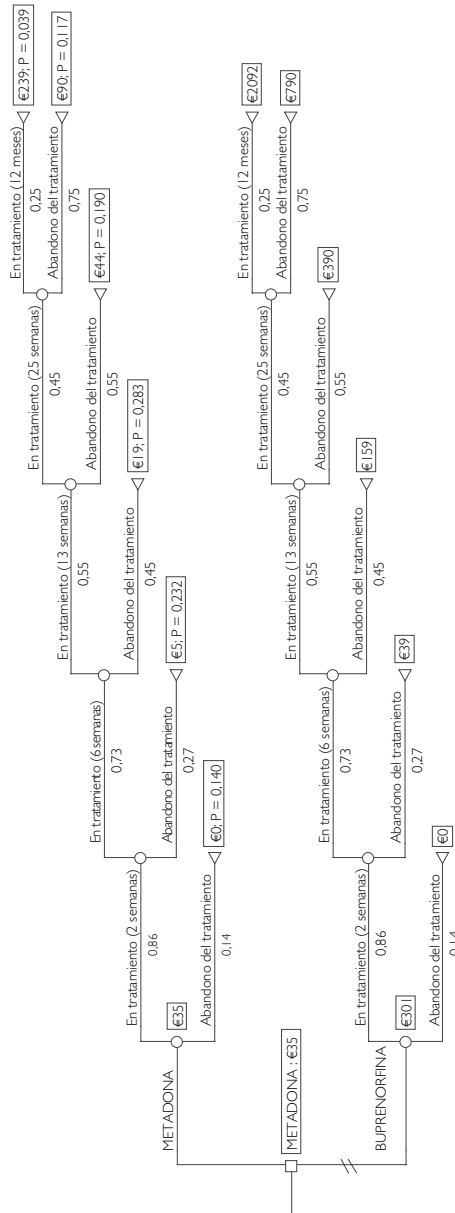
La Figura 1 muestra que el tratamiento con Metadona es aproximadamente 9 veces más barato que el tratamiento con Buprenorfina. El coste medio esperado de un año de tratamiento con Metadona sería de 35€ por paciente, frente a los 301€ con Buprenorfina. El coste máximo para un paciente que completase los 12 meses de tratamiento, sería de 239€ para Metadona, y de 2.092€ para Buprenorfina. Una simulación estadística para 1,000,000 casos, utilizando la metodología de Monte Carlo, calculó que para el 90% de los casos, el coste estimado de un año de tratamiento con Metadona sería de 90€, frente a los 790€ de Buprenorfina. Dosis de medicación superiores a las medias asumidas supondrán, obviamente, mayores costes en cualquiera de las dos ramas de tratamiento.

DISCUSIÓN

La experiencia de este estudio indica que la transferencia de modelos de evaluación económica es una tarea compleja, dificultada por la ausencia de detalles suficientes en el modelo de referencia, o por la falta de información comparable para una adaptación completa y válida. Este estudio indica que la Metadona es significativamente más barata que la Buprenorfina en el tratamiento de mantenimiento de opiáceos. A pesar de las limitaciones relativas a la falta de información transferible de nuestro medio al modelo de referencia original, la asunción de igual efectividad sostenida hace muy improbable una conclusión a favor de un perfil farmacoeconómico favorable a Buprenorfina.



Figura 1. Árbol de decisión para el tratamiento de mantenimiento con Buprenorfina o Metadona





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antoñanzas, F., Rodríguez-Ibeas, R., Juárez, C., Hutter, F., Lorente, R. and Pinillos, M. (2009). Transferability Indices for Health Economic Evaluations: Methods and Application. *Health Economics*, 18: 629-643.

Connock, M., Juarez-Garcia, A., Jowett, S., Frew, E., Liu, Z., Taylor, R.J., Fry-Smith, A., Day, E., Lintzeris, N., Roberts, T., Burls, A. and Taylor, R.S. (2007). Methadone and Buprenorphine for the Management of Opioid Dependence: a Systematic Review and economic Evaluation. *Health Technology Assessment*, 11:1-171.

González-Saiz, F. (2005). Aspectos farmacoeconómicos de los Tratamientos con Buprenorfina. *Trastornos Adictivos*, 7: 31-36.

Mattick, R.P. Kimber, J., Breen, C. and Davoli, M. (2007). Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; Issue 4. Art. No.: CD002207. DOI: 10.1002/14651858.CD002207.pub3

Vademecum (2009). Información de medicamentos y principios activos. <http://www.vademecum.es/>