



IMPACTO ECONÓMICO DEL MODELO DOSE BANDING Y DOSIS POR PESO EN NIVOLUMAB Y PEMBROLIZUMAB

Corazón Villanueva, Javier; Gonzalez Perez Cristina; Zamora Barrios, Maria Dolores; Ybañez García, Lidia; Sanchez-Ocaña Martín, Natalia; De la Torre Ortiz María; Martinez Sesmero, José Manuel
Servicio de Farmacia Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

OBJETIVO

En un inicio los ensayos clínicos y organismos oficiales contemplaban para nivolumab y pembrolizumab la dosificación por **kg de peso (DP)**, aunque posteriormente se establecieron modificaciones considerando la **dosificación fija (DF)**. Habiendo demostrado ambas estrategias ser equivalentes en eficacia y seguridad, nuestro objetivo es analizar el ahorro económico que supondría una pauta alternativa por DP al igual que el modelo de **dose banding (DB)**.

MATERIAL Y METODOS

Estudio observacional retrospectivo y observacional que incluye a todos los pacientes que recibieron pembrolizumab y nivolumab entre septiembre de 2021 y septiembre de 2022.

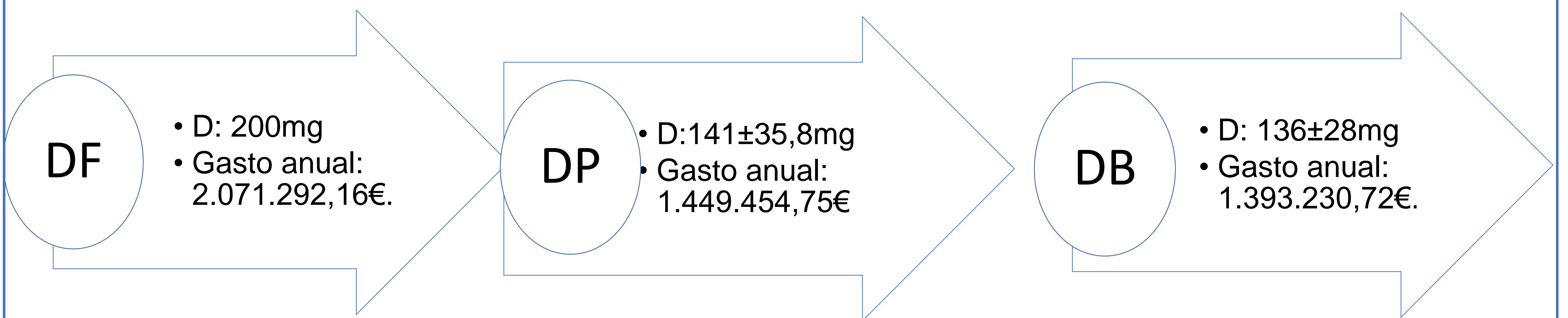
Las variables recogidas fueron: peso, posología prescrita y número de administraciones.

Para el cálculo de DF se utilizaron las indicadas en ficha técnica nivolumab 240mg/2 semanas, 480mg/4semanas; pembrolizumab 200mg/3semanas y 400mg/6semanas. Para la DP se utilizó nivolumab 3mg/kg/2semanas o 6mg/kg/4semanas; pembrolizumab 2mg/kg/3semanas. Como modelo de DB se tomó el utilizado por la National Health Service in England (NHS).

Para el cálculo económico se utilizó el **Precio de venta laboratorio (PVL)** y el número de viales utilizados considerando el aprovechamiento de viales.

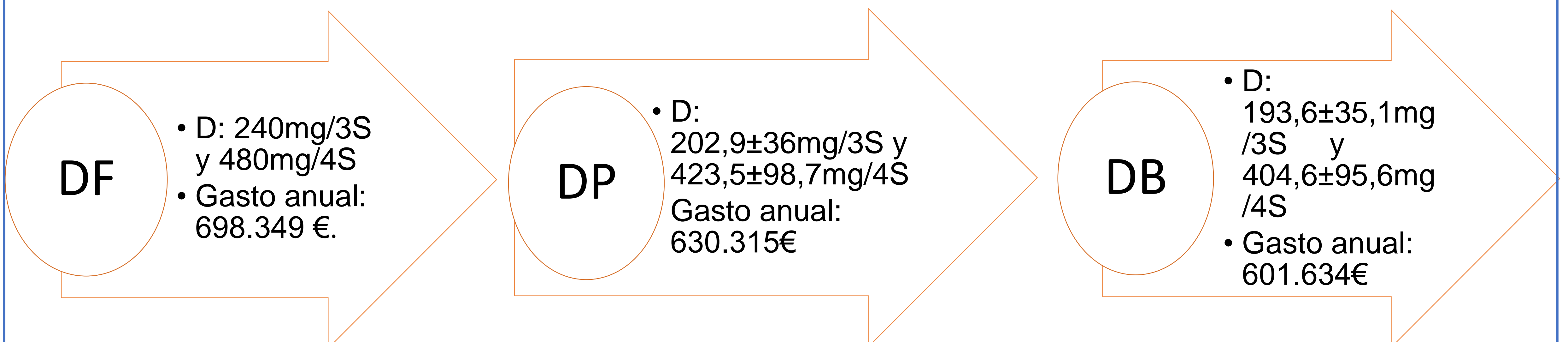
RESULTADOS

PEMBROLIZUMAB: 151 Pacientes y peso 68,4±14,6kg



El uso de DP o DB supondría un **ahorro anual respecto a DF de 621.837,44€ y 678.061,44€ respectivamente**, además el 95,4% en DP y 96% de los pacientes con DB requerirían una dosis menor a la utilizada en DF.

NIVOLUMAB: 48 paciente a DP, el 56,3% en régimen de 480mg/4semanas y el peso medio de 69,2±14,5kg



El **ahorro medio anual supone 68.034 € en DP y 96.715 € utilizando el sistema DB**. El 77% y el 75% de los pacientes hubiesen recibido una dosis inferior a la recibida por DF con DP y DB respectivamente.

CONCLUSIONES

Son recomendables estrategias que permitan un uso óptimo de los recursos sanitarios, especialmente en inmunoterapia por su elevado impacto económico. DB y DP podrían responder a estas necesidades, permitiendo un ahorro económico importante. Adicionalmente, el régimen de dosificación por DB permitiría reducir los tiempos y errores de elaboración y prescripción y la reutilización de las preparaciones.