



## RC126 - ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO DE BELIMUMAB INTRAVENOSO PARA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

E. Mariscal Jurado<sup>1</sup>, A. García Luri<sup>1</sup>, J.C. López Robledillo<sup>2</sup>, I. Calvo<sup>3</sup>, A. Boteanu<sup>4</sup>, A. Quintero-González<sup>5</sup> y C. Crespo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>GlaxoSmithKline SA. España. <sup>2</sup>Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid. <sup>3</sup>Hospital Universitario Politécnico La Fe. Valencia. <sup>4</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>5</sup>Axentiva Solutions SL. España.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo fue evaluar el impacto presupuestario de la introducción de belimumab intravenoso (IV) como tratamiento del lupus eritematoso sistémico pediátrico (LESp) (5-17 años) en España.

**Métodos:** El análisis de impacto presupuestario comparó el escenario actual con terapia estándar (TE) en pacientes con LESP frente a un nuevo escenario con belimumab IV. El análisis se realizó desde la perspectiva del sistema nacional de salud (SNS) español, con un horizonte temporal de 3 años y usando un modelo de Markov con cuatro estados de salud basado en los datos del ensayo clínico PLUTO. La población elegible fue calculada a partir de datos epidemiológicos publicados para España y validados por un panel de expertos. En la estimación de la población elegible se excluyó a la población no diagnosticada, a los pacientes con lupus nefrítico grave y con lupus activo del sistema nervioso central grave, y se consideró solo a aquellos con alta actividad de la enfermedad y anticuerpos positivos. Las características de los pacientes, las ratios de brotes y su gravedad también fueron analizados.

**Resultados:** Se estimó que en España había 188 pacientes con LESP, de los cuales 71 son elegibles para ser tratados con belimumab. De éstos, habrá 17 (24,1%) pacientes potenciales a recibir belimumab el primer año, 20 (26,2%) el segundo año y 28 (33,3%) el tercero. Se observó que el uso de belimumab IV generará una reducción de los costes asociados a los brotes no severos de 176,63 €/paciente y de 1.376,15 €/paciente en el caso de los brotes graves, en comparación con TE. La introducción de belimumab IV en el SNS español dará lugar a un coste farmacológico acumulado de 169.910,17 € y aun coste directo total de 318.585,71 € al cabo de 3 años (0,0003% del presupuesto del SNS español para 2019).

**Conclusiones:** La incorporación temprana de belimumab IV tendrá un impacto neto razonable para el SNS español, considerando las implicaciones a largo plazo de un mejor manejo de los pacientes pediátricos con LES.

Este estudio fue financiado por GlaxoSmithKline (Código de estudio: 210984).

Mariscal E y García A son empleadas de GlaxoSmithKline. Quintero-González A, Crespo C, López-Robledillo JC, Calvo I y Boteanu A recibieron honorarios de consultoría de GlaxoSmithKline durante la participación en el estudio. Todos los autores cumplen los requisitos de la ICMJE.

## **Bibliografía**

1. Brunner HI, et al. Clinical trials in children and adolescents with systemic lupus erythematosus: methodological aspects, regulatory landscape and future opportunities. *Ann Rheum Dis.* 2019;78(2):162-70.
2. Alonso MD, et al. Systemic Lupus Erythematosus in Northwestern Spain". *Medicine (Baltimore).* 2011;90(5):350-8.
3. Lopes SRM, et al. Outcomes of 847 childhood-onset systemic lupus erythematosus patients in three age groups. *Lupus.* 2017;26(9):996-1001.