

EVALUACIÓN DE LA INCLUSIÓN DE RITUXIMAB SUBCUTÁNEO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL ASISTENCIAL

Muñoz García I, García Lagunar MH, Martínez Penella M, Mira Sirvent MC, García Márquez A, Viney AC, Núñez Bracamonte S, Conesa Nicolás E, Chica Marchal AM, Pérez Pérez IG.
Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital General Universitario Santa Lucía.
Cartagena. Murcia (iris.munoz@carm.es)



4º CONGRESO de Oncología Médica y Farmacia Oncológica
24-26 noviembre 2016
Toledo

tendiendo puentes

Objetivo

Analizar el impacto económico de la inclusión de rituximab administrado por vía subcutánea (SC) en pacientes previamente tratados con por vía intravenosa (IV).

Material y métodos

Estudio retrospectivo observacional. Se incluyeron a todos los pacientes que habían recibido al menos una administración SC con rituximab en un hospital de tercer nivel asistencial (Febrero-2016 hasta Octubre-2016).

Datos recogidos

❖ Sexo
❖ Edad

❖ Reacciones adversas

De Selene®
Farmis-
Oncofarm®
y Savac®

❖ Dosis rituximab IV
❖ Precio dosis rituximab IV
❖ Número de ciclos con rituximab SC
❖ Precio del total de dosis recibidas de rituximab SC
❖ Precio de rituximab IV si las dosis SC hubiesen sido de administración IV

Se calcula:

- Precio dosis de rituximab SC – precio dosis de rituximab si éstas hubiesen sido administradas por vía IV.
- Dosis de rituximab IV que igualaría el gasto de la presentación de rituximab SC

IT: Linfoma No-Hodking

El impacto económico se estimó teniendo en cuenta el previo de venta del laboratorio (-7,5%+4%) de rituximab SC e IV

Resultados

23 pacientes. 56,52% hombres. Edad media: 64 años ($\pm 12,02$)

RITUXIMAB IV
(375 mg/m² de superficie corporal)

Dosis media por paciente: 683,48 mg (DS \pm 75,17)
Gasto por una administración IV en todos los pacientes=42.194,36€

RITUXIMAB SC
(1400 mg/dosis)

Total de dosis SC: 64 ciclos
Media de ciclos por paciente: 2,78 ciclos (DS \pm 1,13)

Gasto total de dosis SC si hubiesen sido IV
117.537,62€

-13.976,01€

Gasto total de dosis SC
103.561,61€

No existieron reacciones adversas relacionadas con el cambio de vía de administración

Superficie corporal que supondría una dosis IV de igual gasto que aquella SC

1,6 m²

Conclusiones

- El cambio de vía de administración ha implicado un importante **ahorro económico** directo en el consumo del fármaco.
- Medida estratégica sobre el impacto del gasto hospitalario: En pacientes con **superficie corporal > 1,6m²** supondría un ahorro la administración de rituximab por vía SC.
- **Necesidad de un estudio** que implique otras perspectivas del cambio de vía de administración (tiempo de preparación del fármaco, gastos de fungibles, gastos de personal, tiempo de administración, percepción por parte del paciente).