

Relazione sulla sessione di *podium presentation*, P11: *Cost Studies*.

Martedì 7 novembre, dalle ore 14:00 alle ore 15:00 si è tenuta presso la sala *Hall 1*, la sessione su *Health Care Use & Policy Studies* all'interno della quale sono stati presentati quattro diversi studi.

Il primo studio dal titolo "Observed Versus Estimated Acquisition Costs Associated with Medicines Recommended by the All Wales Medicines Strategy Group", è stato presentato dal dott. Keeping e illustra un'analisi di confronto per alcuni nuovi farmaci introdotti sul mercato, tra i costi osservati dalla AWMSG, un ente pubblico che offre consulenze e pareri al Ministero della Salute e dei Servizi Sociali gallese, e i costi che erano stati stimati dalle aziende farmaceutiche al momento della sottomissione del farmaco. L'analisi è stata eseguita su 114 farmaci rilasciati tra il 2005 e il 2013 e sono stati osservati e confrontati i dati riguardanti i primi tre anni dopo il rilascio del prodotto. Nel complesso si osserva che la spesa osservata e la spesa stimata hanno una discreta correlazione, anche se non particolarmente significativa. Infatti, dal secondo anno emerge una sovrastima dei costi previsti dalle aziende farmaceutiche rispetto a quelli realmente osservati.

Il secondo studio presentato dal dott. Bonastre e dal titolo "Costs of Chemotherapy-Induced Adverse Events in Head and Neck Cancer in France", è una valutazione economica da una prospettiva sociale, sugli otto eventi avversi più frequenti indotti dalla chemioterapia su pazienti affetti da carcinoma della testa e del collo. È uno studio retrospettivo su dati riguardanti le richieste di risarcimento pervenute alle assicurazioni sanitarie francesi. Il campione è stato selezionato su un arco temporale che va dal 2009 al 2014 ed è rappresentativo su scala nazionale. Dei 444 pazienti con carcinoma neoplastico recidivato o metastatico trattato con chemioterapia, 378 pazienti (85%) avevano in media 2,9 eventi avversi. Gli eventi avversi con il costo medio più elevato sono stati la neutropenia con €2.812 e l'anemia con €2.237.

Il terzo è uno studio svedese presentato dal dott. Gyllensten e dal titolo "Costs of Illness Progression for Different Multiple Sclerosis Phenotypes: A Population-Based Study in Sweden" e riporta i risultati di una stima sui costi diretti e indiretti relativi a pazienti affetti da sclerosi multipla in età lavorativa in base anche ai diversi stadi di progressione della malattia. I costi sono stati stimati per i primi otto anni a seguito della diagnosi e i dati sono stati raccolti tramite registri clinici nazionali. I costi indiretti, nello specifico, sono stati stimati tramite *human capital approach*. La spesa farmaceutica è stata particolarmente elevata in pazienti con uno stadio di malattia meno avanzato, mentre per i pazienti con uno stadio più avanzato, le voci di spesa più elevate, riguardano l'assenza da lavoro e la spesa per prestazioni d'invalidità.

"Real Life Cost of Treatment and Follow-Up in Glioblastoma Multiforme (GBM) Patients Treated at the Antwerp University Hospital (UZA), Belgium" è stato presentato, alla fine della sessione, dal dott. Van den Eede, con l'obiettivo di stimare i costi associati alla gestione di pazienti con Glioblastoma Multiforme dal momento della diagnosi fino alla loro morte. Si tratta di uno studio retrospettivo su diagnosi effettuate tra il 2007 e il 2016 nella prospettiva del

contribuente e del paziente. I costi unitari su ospedalizzazione, test, trattamenti e farmaci utilizzati sono quelli definiti dall'Istituto Nazionale per la Salute e l'Assicurazione sull'Invalidità del Belgio. Sono stati individuati 51 pazienti con criteri ammissibili per lo studio, sui quali è stata stimata una sopravvivenza mediana di 9,3 mesi e una sopravvivenza media di 11,2 mesi. Il costo medio complessivo per paziente è di circa €45.165 di cui €1.383 a carico del paziente. L'ospedalizzazione è la prima voce di costo sia per il contribuente sia per il paziente.