

## CONSEGUENZE ECONOMICHE DELL'INVESTIMENTO NEI TRATTAMENTI ANTIVIRALI ANTI-HCV DALLA PROSPETTIVA SERVIZIO NAZIONALE ITALIANO

FS Mennini, A Marcellusi, R Viti, L Kondili, S Rosato, S Vella on behalf of PITER collaboration study group available in [www.progettopiter.it](http://www.progettopiter.it)

Presenter: Andrea Marcellusi

**Background e obiettivo dello studio:** I nuovi farmaci ad azione antivirale diretta di seconda generazione (DAAs) hanno rivoluzionato la terapia per la cura dell'HCV. Tuttavia, la loro diffusione è limitata a causa del loro prezzo elevato. L'obiettivo di questo studio è stimare il tempo di ritorno dell'investimento necessario per recuperare la spesa iniziale per l'impiego di questi nuovi trattamenti dal punto di vista del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

**Metodi:** è stato sviluppato un modello di Markov multistato in grado di descrivere la progressione della malattia epatica da HCV, che comprende 13 stati patologici: stadi di fibrosi (F0-F4), cirrosi scompensata, epatocarcinoma, trapianto di fegato e morte. Le probabilità di progressione della malattia epatica, l'efficacia dei trattamenti e i costi diretti di ogni stato di salute sono stati recuperati dalla letteratura, mentre la distribuzione per stato di fibrosi dei pazienti trattati e il genotipo di appartenenza derivano dai dati di coorte dallo studio clinico di PITER. I costi e gli *outcome* sono stati attualizzati ad un tasso di sconto annuo del 3% e l'orizzonte temporale scelto per l'analisi è di 20 anni. Le stime di tempo al break-even è stato definito come il numero di anni necessari per recuperare l'investimento nei DAAs a causa della riduzione degli eventi e dei costi relativi all'HCV. Sono stati considerati tre diversi intervalli di tempo che coprono l'intera evoluzione del diverso accesso ai DAAs in Italia dal 2014.

**Risultati:** ad oggi lo studio di coorte PITER ha arruolato 10.314 pazienti con HCV; di questi 1433 hanno iniziato il trattamento nel 2014-2015 (21% nello stadio F0 - F2); nel 2016, 559 pazienti (41% nello stadio F0-F2) e nel 2017, 665 pazienti (76% nello stadio F0-F2). Standardizzando i dati reali in 1.000 pazienti, l'investimento nei DAAs è stato di 25 milioni di euro nel periodo 2014-2015, 15 milioni nel 2016 e 9 milioni di euro nel 2017. Per ciascuno dei periodi di iscrizione 2014-2015, 2016 e 2017, i tempi di recupero degli investimenti stimati dal modello sono stati rispettivamente 8,5, 5,5 e 6,5 anni e il risparmio totale dopo 20 anni è stato di 26.28, 50.37, 37.92 milioni di euro.

**Conclusioni:** questo studio può essere considerato come uno strumento utile per i decision-maker delle per capire in che modo i profili epidemiologici dell'HCV influenzano il peso economico dei pazienti con HCV.