

EVIDENCIA DE LA VIDA REAL EN ARGENTINA: TRATAMIENTO DE PACIENTES CON HEPATITIS C EN EL SISTEMA DE TUTELAJE DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS EMERGENTES (STTSE)

Autores:

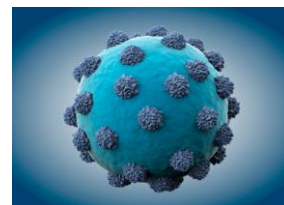
Denamiel JP, Frainberg Y, Jankilevich G, Neuspiller S

Superintendencia de Servicios de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Buenos Aires, Argentina

1

Los Fármacos antivirales de acción directa (FAAD) supusieron gran avance en el manejo de infección por Virus de la Hepatitis C (HCV), representando a nivel mundial un desafío en el financiamiento debido a su costo.

El presente trabajo estima la efectividad del tratamiento de pacientes HCV, con FAAD, en el contexto de la seguridad social de Argentina.



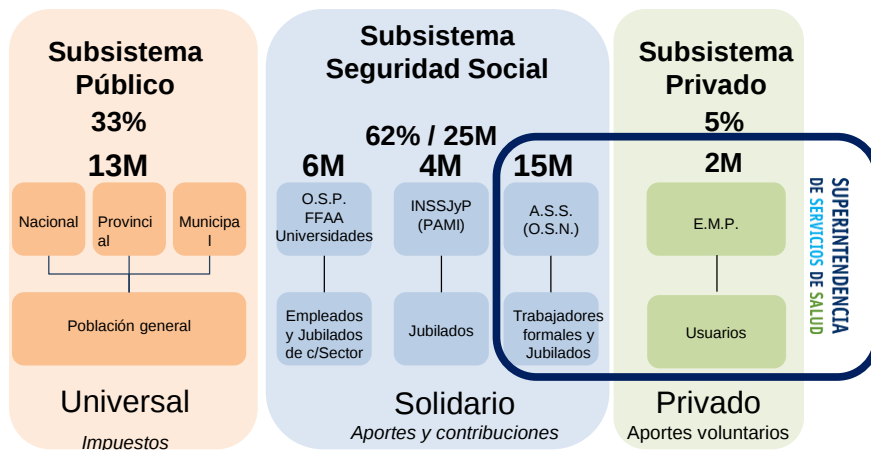
2

- El estudio analiza datos sobre solicitudes de recupero de Obras Sociales hasta diciembre de 2018, con temporalidad de 2 años.
- Incluye evidencia de 334 pacientes



3

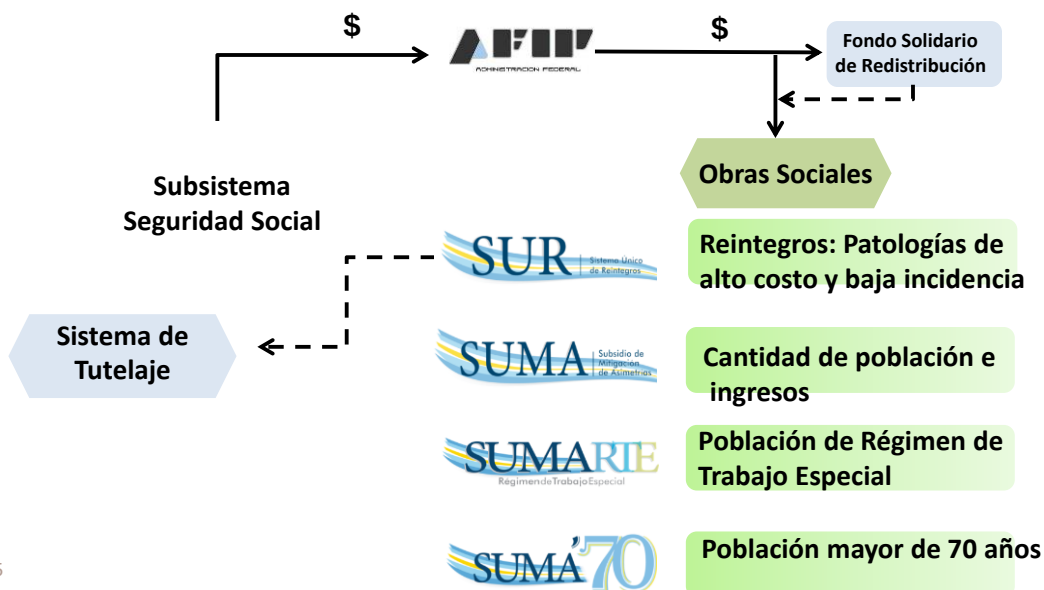
Sistema de Salud en Argentina



4

4

Redistribución de riesgos



5

5

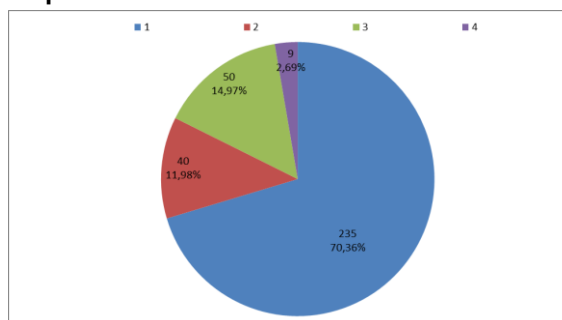
Diagnóstico

- Predominio de sexo masculino 65%
- Edad promedio 54 años (18 – 85 años); menores de 45 años 10,8%.
- El 53% de los paciente tuvo fecha de diagnóstico entre 2014-2018, mientras el 47% restante fue diagnosticada antes del 2013.

6

Hepatitis C - Genotipos

Los pacientes estudiados se concentran en el genotipo 1, alcanzando más del 70%, seguido por el genotipo 3 con el 15% y el genotipo 2 un 12%.

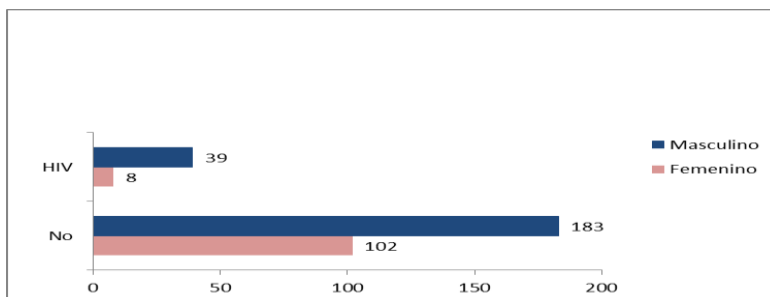


Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud

7

Comorbilidades

- El 14,16% de pacientes presentó co infección con HIV, con mayor prevalencia para hombres (17,57%) que mujeres (7,27%).
- Sólo un 2,4 % de los pacientes con infección por HCV tuvieron que ser trasplantados



Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud

8

Esquemas de tratamiento

Drogas	Esquemas de tratamiento	%
SOFOSBUVIR+DACLATASVIR	197	59,16%
SOFOSBUVIR+LEDIPASVIR	52	15,62%
OMBITASVIR+PARITAPREVIR+RITONAVIR	43	12,91%
GRAZOPREVIR+ELBASVIR+ (SOFOSBUVIR)	25	7,51%
SOFOSBUVIR+VELPATASVIR	8	2,40%
SOFOSBUVIR	5	1,50%
Otros	3	0,90%

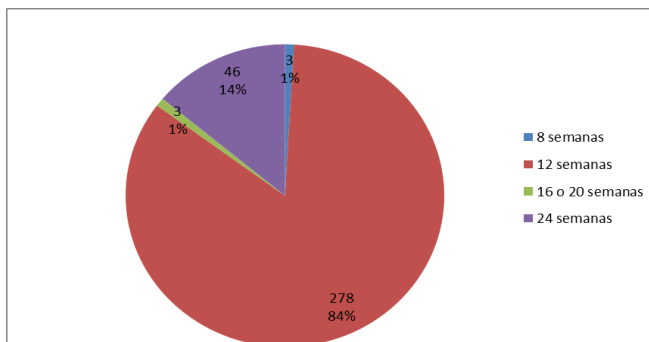
Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud



9

Duración de tratamiento

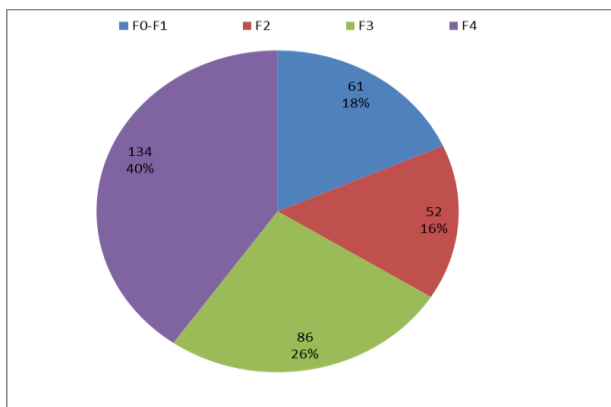
El esquema de tratamiento más utilizado en estos pacientes ha sido el de 12 semanas, concentrando el 84% de los mismos. Mientras que el 14% realizó tratamiento de 24 semanas.



Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud

10

Fibrosis



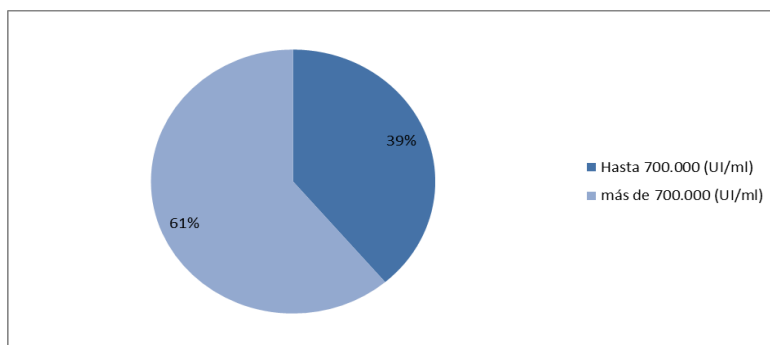
Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud



11

Carga viral

El 61% de los pacientes tuvo carga viral de más de 700.000(UI/ml).

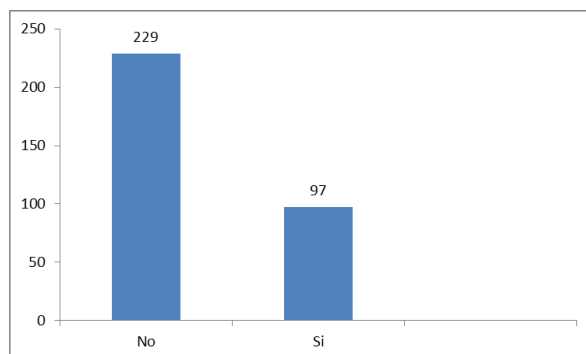


Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud

12

Tratamiento previo

- El 70,25% no realizó tratamiento previo, mientras que el 29,75% restante si lo ha hecho.

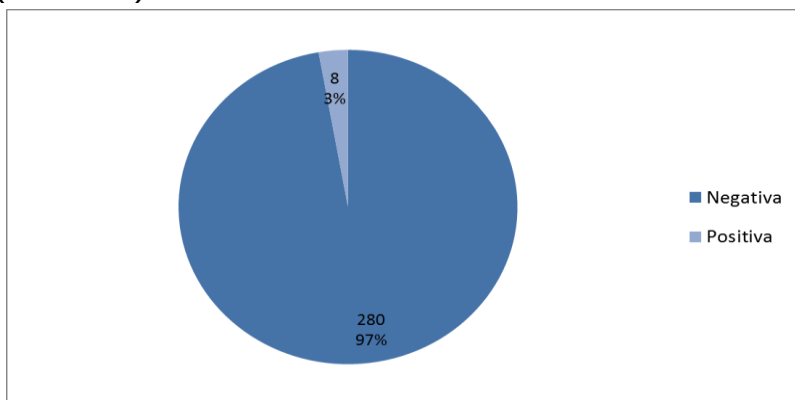


Fuente: Elaboración propia en base a datos Superintendencia de Servicios de Salud

13

Respuesta virológica

Considerando la carga viral de los pacientes que fueron tratados con el esquema de 24 semanas, se observa que el 97% presenta carga viral negativa (curación).



Fuente: elaboración propia en base a datos de Superintendencia de Servicios de Salud.

14

Conclusiones

Los datos de efectividad en vida real de pacientes tratados para infección con HCV son consistentes con los observados en estudios publicados.

Cabe señalar que el número de pacientes tratados no permite estimar diferencias de efectividad entre esquemas.

15

Muchas gracias!



Dr. Juan Pablo Denamiel
juandenam@gmail.com

16