

Cost-effectiveness of omalizumab for the treatment of severe pediatric allergic asthma-Results of a real-life study in Spain

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2023	Pediatr Allergy Immunol.	5,464.	Asma grave no controlada	Nieto-Cid M, Garriga-Baraut T, Plaza-Martín AM, Tortajada-Girbés M, Torres-Borrego J, Lozano-Blasco J, et al.	Apr;34(4):e13942.

Texto en inglés

Background: severe pediatric allergic asthma (SPAA) induces a huge economic burden in terms of direct, indirect, and intangible costs. The use of omalizumab for the treatment of these patients has produced a significant improvement in several clinical outcomes, but at the same time, the cost for the management of the disease has also increased. The aim of this report was to evaluate whether the use of omalizumab is cost-effective.

Methods: a sample of 426 children with SPAA from the ANCHORS (Asthma in Children: Omalizumab in Real-life in Spain) study was used to calculate the incremental cost-effectiveness ratio (ICER) for the avoidance of moderate-to-severe exacerbations (MSE) and also for the improvement in childhood Asthma Control Test (c-ACT) or the Asthma Control Questionnaire (ACQ5). We retrospectively collected data on health encounters and drug consumption before and up to 6 years after the beginning of the treatment with omalizumab.

Results: the ICER per avoided MSE was €2107 after 1 year, and it consistently decreased to €656 in those followed up to 6 years. Similarly, the ICER for the minimally important difference in control tests showed a decrease from €2059 to €380 per each 0.5 points of improvement in ACQ5 and from €3141 to €2322 per each 3 points improvement in c-ACT, at years 1 and 6, respectively.

Conclusion: the use of OMZ is a cost-effective option for most children with uncontrolled SPAA, especially those who have frequent exacerbations; the costs are progressively reduced in successive years of treatment.

Coste-efectividad del omalizumab para el tratamiento del asma alérgica grave pediátrica. Resultados de un estudio en vida real en España

Antecedentes: el asma alérgica grave pediátrica (AAGP) supone una enorme carga económica en términos de costes directos, indirectos e intangibles. El uso de omalizumab para el tratamiento de estos pacientes ha producido una mejora significativa en varios aspectos clínicos, pero al mismo tiempo, el coste para el manejo de la enfermedad también ha aumentado. El objetivo de este informe fue evaluar si el uso de omalizumab es coste-efectivo.

Método: se utilizó una muestra de 426 niños con AAGP del estudio Asthma in Children: Omalizumab in Real-life in Spain (ANCHORS) para calcular la razón coste-efectividad incremental (ICER) para la evitación de exacerbaciones moderadas-graves (EMG) y también para la mejoría en el c-ACT o el Asthma Control Questionnaire (ACQ5). Se recogieron de forma retrospectiva datos sobre las visitas sanitarias y el consumo de fármacos antes y hasta 6 años después del inicio del tratamiento con omalizumab.

Resultados: el ICER por EMG evitada fue de 2107 euros después de 1 año, y disminuyó de forma consistente a 656 euros en los pacientes con seguimiento hasta 6 años. Del mismo modo, el ICER por diferencia mínima relevante en los cuestionarios de control de síntomas, mostró una disminución de 2059 euros a 380 euros por cada 0,5 puntos de mejoría en ACQ5 y de 3141 euros a 2322 euros por cada 3 puntos de mejoría en c-ACT, en el primer y sexto año de seguimiento, respectivamente.

Conclusiones: el uso de omalizumab es una opción coste-efectiva para la mayoría de los niños con AAGP no controlada, especialmente aquellos que presentan exacerbaciones frecuentes; los costes se reducen progresivamente en los años sucesivos de tratamiento.