

Carga económica de la psoriasis en Europa. Revisión de la literatura

Autores: Obradors M, Paz S, Comellas M, Lizán L

INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una de las afecciones dermatológicas más importantes, estimándose una prevalencia en la población española entre 1,17% y 1,43%.^{1,2} La naturaleza crónica de la enfermedad, el deterioro de la calidad de vida del paciente que conlleva y la ausencia de un tratamiento que permita el óptimo control de sus síntomas o su resolución, contribuyen a un importante impacto económico, tanto en los pacientes que la padecen como en el sistema de salud y la sociedad.³

OBJETIVO

Determinar el coste directo e indirecto asociado al paciente con psoriasis en Europa de acuerdo con lo publicado en la literatura.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática de la literatura nacional e internacional, publicada hasta Octubre de 2013, en las bases de datos internacionales (PubMed, WOK, *Scopus*, *Cochrane Library*), nacionales (CSIC-IME, IBECS, MEDES) y fuentes de literatura gris (Google Académico). Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y comunicaciones a congresos cuando aportaran datos de interés no identificados en artículos sobre trabajos originales, referentes a costes directos e indirectos de la psoriasis en Europa publicados en inglés y español; excluyéndose evaluaciones económicas de principios activos e intervenciones preventivas, diagnósticas y de tratamiento específico de comorbilidades no vinculadas a la psoriasis.

Los costes fueron actualizados a euros españoles del año 2013 (febrero) mediante la herramienta 'CCEMG – EPPI-Centre Cost Converter'.⁴

RESULTADOS

Se identificaron un total de 2.903 títulos potencialmente relevantes, revisándose, tras el proceso de depuración y aplicación de los criterios de inclusión/exclusión, un total de 13 publicaciones (Figura 1).

Figura 1. Selección de artículos.



Características de los artículos originales revisados

► La mayoría de los artículos revisados (n=9; 75%) corresponden a estudios con diseño retrospectivos; presentando el 25% (n=4) restante, diseños prospectivos.

► Los **costes directos son estimados en el 84,6%** (n=11) de las publicaciones evaluadas, mientras que el coste indirecto y el coste a cargo del propio paciente es evaluado en el 53,8% (n=7) y 23% (n=3) de ellas. (Tabla 1).

Tabla 1. Características principales estudios seleccionados.

Primer autor	Año publicación	País realización estudio	Coste directo		Coste indirecto	Coste a cargo paciente
			CD sanitario	CD no sanitario		
Steinke et al.	2013	Alemania	X	X	X	--
Ghatnekar et al.	2012	Suecia	X	X	X	--
Driessen et al.	2010	Holanda		X	--	--
Meyer et al.	2010	Francia	--	--	--	X
Navarini et al.	2010	Suiza		X	--	X
Fonia et al.	2010	Reino Unido	X	--	--	--
Colombo et al.	2008	Italia		X	X	--
Schöffski et al.	2007	Alemania		X	X	--
Carrascosa et al.	2006	España	X	X	X	--
Sohn et al.	2005	Alemania		X	X	X
Berger et al.	2005	Alemania		X	X	--
Finzi et al.	2001	Italia	X	--	--	--
Sanchez-Carazo JL	2009	España		X	X	--

* Comunicación ISPORth Annual European Congress, 2009

Carga económica de la psoriasis en Europa

► En Europa, el **coste medio anual por paciente con psoriasis, desde la perspectiva de la sociedad, oscila entre 1.340,25€ (España) y 8.253,74€(Italia).**

► Si bien se observa heterogeneidad en el coste medio anual por paciente entre los distintos países europeos, los componentes del mismo son similares, siendo la **mayor proporción atribuible al coste directo (68%-82,5%)** y representando el coste indirecto entre el 17,5% y el 32% del mismo.

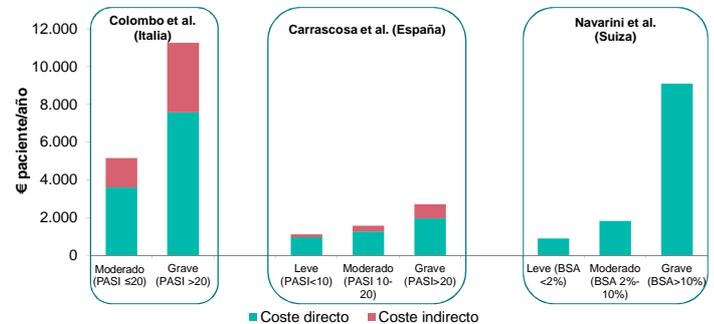
► El **coste directo medio anual a cargo del financiador** es también muy variable en Europa, en función del país de estudio y las características propias del paciente, oscilando su valor entre **1.244,26€ (Italia) y 16.348,72€ (Holanda)**, siendo las hospitalizaciones y el coste farmacológico sus principales componentes.

► El **coste medio anual a cargo del propio paciente** varía entre **480,67€ (Francia) y 797,00€ (Alemania)**, contribuyendo el coste de los productos dermatológicos OTC (29%-59,7%) y el coste de terapias alternativas como la balneoterapia (24%-49%) a la mayor proporción de dicho coste.

Carga de la enfermedad en función de la gravedad

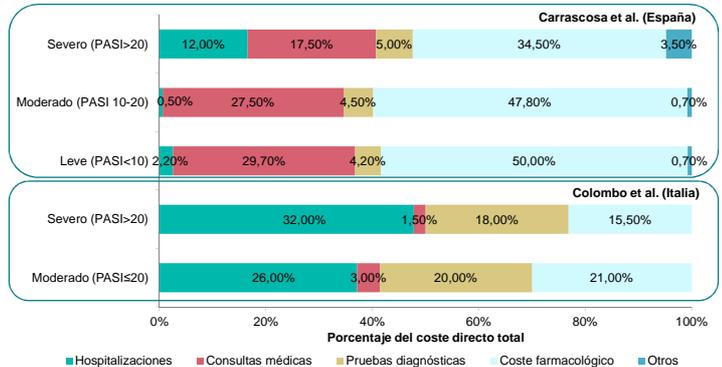
► El **coste medio total asociado al paciente grave es entre 2,5 y 11,5 veces superior al generado por el paciente leve** (Figura 2).

Figura 2. Coste medio total asociado al paciente con psoriasis en función de la gravedad de la enfermedad.



► El incremento del coste del paciente con psoriasis grave se explica mayoritariamente por un **incremento del coste indirecto** asociado a la pérdida de productividad laboral (Figura 2) y del **coste directo por hospitalizaciones** (Figura 3).

Figura 3. Componentes del coste directo asociado al paciente con psoriasis en función de la gravedad de la enfermedad.

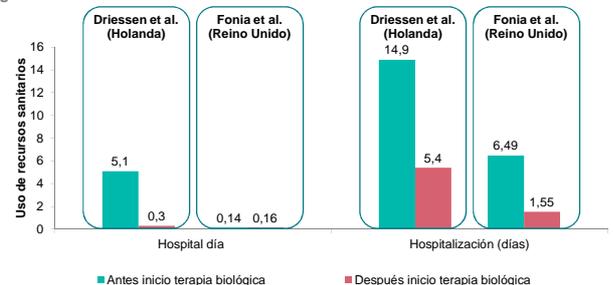


Contribución del coste de las terapias biológicas a la carga económica de la psoriasis

► El empleo de agentes biológicos se traduce en una reducción de entre un 47,6% (duración media tratamiento 1 año) y un 66,4% (duración media tratamiento 2,6 años) en la puntuación del PASI.

► El inicio de la terapia biológica se asocia con un incremento del coste directo, atribuible al coste de los agentes biológicos, éste se relaciona a la vez con una disminución del número de admisiones en hospital de día y la duración de la estancia hospitalaria (Figura 4).

Figura 4. Comparación uso de recursos sanitarios antes y después del inicio de la terapia biológica.



CONCLUSIONES

La psoriasis implica una carga económica importante para la región europea. Las formas graves de psoriasis ocurren en costes directos e indirectos más elevados que los estadios leves. A pesar de que los agentes biológicos representan una proporción significativa del coste asociado a estos pacientes, en el paciente con psoriasis grave consiguen una disminución importante a medio y largo plazo del coste y severidad de la patología.

REFERENCIAS

1. Puig-Sanz L. La psoriasis, ¿una enfermedad sistémica? *Actas Demosiflogr.* 2007; 98:396-402. 2. Ferrándiz C, Bordas X, García-Patos V, Puig S, Pujol R, Smándia A. Prevalence of psoriasis in Spain (Epidemia Project, Phase I). *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2001; 15:20-3. 3. Raho G, Koleva DM, Garattini L, Naldi L. The burden of moderate to severe psoriasis. *Pharmacoeconomics* 2012; 30 (11): 1005-13. 4. 'CCEMG – EPPI-Centre Cost Converter' (v.1.3 last update: 25 February 2013). Visitado el 11 de julio de 2013 en: <http://eppi.ioe.ac.uk/costconversion/default.aspx>