Ente per i Servizi Tecnico–amministrativi di Area Vasta

ESTAV 3 Minuti

NUMERO 1 – Agosto 2010

***Estavolta** 3 Minuti su …*

SARTANI, IL PARADOSSO DEI COSTI OSPEDALIERI E DOMICILIARI

- *I sartani sono largamente usati nella terapia dell'ipertensione anche se assai scarsi sono gli studi di confronto con gli ACE inibitori;*
- *L'incidenza economica in Italia, in Toscana e nell'Area Vasta centro è vicina al 10% della spesa farmaceutica totale;*
- *I farmaci aventi costo unitario più alto nell'uso domiciliare sono offerti a prezzo vicino a zero per gli usi intra-ospedalieri;*
- *Spostando le attuali terapie domiciliari sul prodotto meno costoso (il losartan), il risparmio annuo sarebbe di circa 17 milioni di euro nell'Area Vasta e 40 milioni nell'intera regione.*

La letteratura clinica sostiene concordemente la totale sovrapponibilità dei diversi sartani in termini di efficacia terapeutica per la terapia anti-ipertensiva. Pure in presenza di un consenso molto ampio sull'effetto di classe di questi farmaci, alcune molecole hanno ricevuto differenti indicazioni nella protezione dal danno d'organo. Tali indicazioni sono state sostenute da imponenti studi clinici che hanno permesso ad alcuni un posizionamento terapeutico esclusivo rispetto ai competitors della stessa classe.

Preme sottolineare che tale sforzo in termini di ricerca clinica non è stato però indirizzato a dimostrare un guadagno in termini di efficacia e sicurezza dei sartani rispetto alla classe di farmaci farmacologicamente progenitrice (gli ACE inibitori). Non a caso gli studi di confronto tra queste due classi di farmaci sono infatti pochissimi e di scarsa rilevanza qualitativa (cfr. NICE Clinical Guideline 34, June 2006, www.nice.org.uk).

Nell'uso domiciliare, i costi per giornata di terapia dei diversi principi attivi variano con una forbice estremamente ampia che spazia da 0,31 euro per *losartan*+diuretico fino 0,95 euro per *irbesartan*+diuretico (vedi tabella seguente).

Principio attivo	Costo di una giornata di terapia a domicilio	Costo di una giornata di terapia a listino Estav centro
Losartan	0,40 euro	0,18 euro
Eprosartan	0,66 euro	assente
Valsartan	0,83 euro	< 0,01 euro
Irbesartan	0,86 euro	< 0,01 euro
Candesartan	0,89 euro	< 0,01 euro
Telmisartan	0,89 euro	< 0,01 euro
Olmesartan	0,82 euro	assente
Losartan e diuretico	0,31 euro	0,15 euro
Eprosartan e diuretico	0,81 euro	assente
Valsartan e diuretico	0,80 euro	< 0,001 euro
Irbesartan e diuretico	0,95 euro	assente

La tabella riporta anche i prezzi di listino Estav, che rappresentano i prezzi di acquisto e quindi di fatturazione alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere dell'Area Vasta centro.

La forte divaricazione tra i prezzi che Estav sostiene per l'assistenza ospedaliera rispetto a quella domiciliare sostenuta dal SSR è un

indicatore del forte *imprinting* esercitato dalle prescrizioni ospedaliere sulle terapie domiciliari; ovviamente queste ultime rappresentano quasi il 100% dell'impiego totale di questi farmaci.
Tanto è vero che i farmaci più costosi nelle terapie domiciliari vengono di fatto "regalati" a Estav (quindi al SSR) per l'uso ospedaliero; al contrario, il prodotto più economico per la terapia domiciliare (*losartan* da solo o in associazione), in quanto meno interessante per tale funzione di "traino" domiciliare (anche perché con brevetto scaduto), viene ceduto a Estav con uno sconto di poco superiore al 50%, che è il minimo comunque dovuto al SSR.

Il *losartan* (da solo o in associazione) dimezza il costo per giornata di terapia a parità di efficacia per le indicazioni comuni ai sartani

Anche nella nostra Area Vasta, il consumo domiciliare non privilegia il prodotto più economico, ma privilegia i prodotti aventi costo domiciliare più alto (vedi tabella).

Consumo domiciliare nei primi 5 mesi del 2010 in Area Vasta centro	
Valsartan	144.000 confezioni
Irbesartan	98.000 confezioni
Losartan	96.000 confezioni
Altri	189.000 confezioni

La spesa che il SSR sosterrà nel 2010 per assicurare le terapie domiciliari con questi farmaci è stimabile in 27 milioni di euro nell'Area Vasta centro e 70 milioni in Toscana.
Allo scopo di quantificare il margine di economia che il SSR può ottenere su questa classe di farmaci, possiamo considerare lo scenario ipotetico nel quale il 100% della prescrizione domiciliare dei sartani (da soli o in associazione) viene indirizzato sul prodotto più economico: la spesa regionale annua scenderebbe in tal caso da 70 a 30 milioni di euro (simulazione su dati aprile 2009-marzo 2010).

Il possibile risparmio per il SSR della Toscana prescrivendo *losartan* (singolo o associato con diuretico) è di 40 milioni di euro annui

Nella nostra Area Vasta la riduzione di spesa applicando tale ipotesi sarebbe pari a 17 milioni di euro annui. Ciò dimostra che è possibile liberare ingenti di risorse economiche a parità di salute prodotta.
Rimandando ad altra discussione le considerazioni sul reale vantaggio terapeutico di questi farmaci rispetto agli ACE inibitori, al momento la scelta capace di produrre un'economia ben sostanziosa della spesa è quella di concentrare le prescrizioni su losartan generico da solo o in associazione.
In conclusione, ai fini della *governance* regionale, la prescrizione ospedaliera deve tener conto delle conseguenze a carico della spesa territoriale domiciliare e deve perciò privilegiare quei prodotti che, già adesso oppure nel prossimo futuro, sono caratterizzati dal costo più basso, per le indicazioni dove è sovrapponibile (come già osservato) l'efficacia clinica.
Nella nostra Area Vasta, per contrastare il marketing industriale che spinge i consumi dei prodotti complessivamente più costosi, è necessario concentrare le prescrizioni ospedaliere sul losartan, spendendo quindi un (poco) di più sulla spesa ospedaliera, per favorire la prosecuzione di tali terapie a domicilio con un (forte) risparmio sulla spesa farmaceutica territoriale.