

IMMUNOTERAPIA: IL GIUSTO PESO AL GIUSTO COSTO

Cancanelli L.*, Gatti F.*, Brini I.*, Stoppa S.*, Varalli L*.

* Servizio Farmaceutico - ASST Ovest Milanese

INTRODUZIONE

L'immunoterapia rappresenta una nuova efficace e sicura strategia terapeutica in ambito oncologico.

Le cellule tumorali esprimono dei ligandi cellulari, detti PD-L1, che interagendo col recettore PD-1 delle cellule immunitarie dell'ospite portano ad una loro inibizione. I farmaci immunoterapici agiscono inibendo questo legame. Attraverso la regolazione di questi complessi recettoriali è possibile dunque riattivare il sistema immunitario dell'ospite inducendo così alla morte delle cellule tumorali.

Date alcune indicazioni sovrapponibili di pembrolizumab, nivolumab (entrambi anti-PD1) e atezolizumab (anti-PDL1) e i recenti cambiamenti di dosaggio e di prezzo, si è deciso di effettuare un confronto esclusivamente di tipo economico delle terapie con i tre anticorpi monoclonali.

MATERIALI E METODI

Il costo del trattamento è riferito a 54 settimane, numero più vicino all'anno in relazione alle diverse frequenze di somministrazione, ed è calcolato sulla base della posologia indicata in RCP a seconda delle diverse indicazioni:

1) Nivolumab 240 mg ogni 2 settimane per il carcinoma polmonare NSCLC dalla 2° linea, carcinoma renale dalla 2° linea e melanoma; per le ultime due indicazioni è possibile un dosaggio di 480 mg ogni 4 settimane; dal punto di vista dell'analisi economica è indifferente.

2) Pembrolizumab 200 mg ogni 3 settimane per carcinoma polmonare NSCLC in 1° linea (PD-L1>49%); per le linee successive (PD-L1>=1%) e per 1° linea nel melanoma 2mg/kg.

3) Atezolizumab 1200mg ogni 3 settimane per carcinoma polmonare NSCLC dalla 2° linea.

Il prezzo utilizzato nell'analisi è quello di acquisto nella azienda ospedaliera.

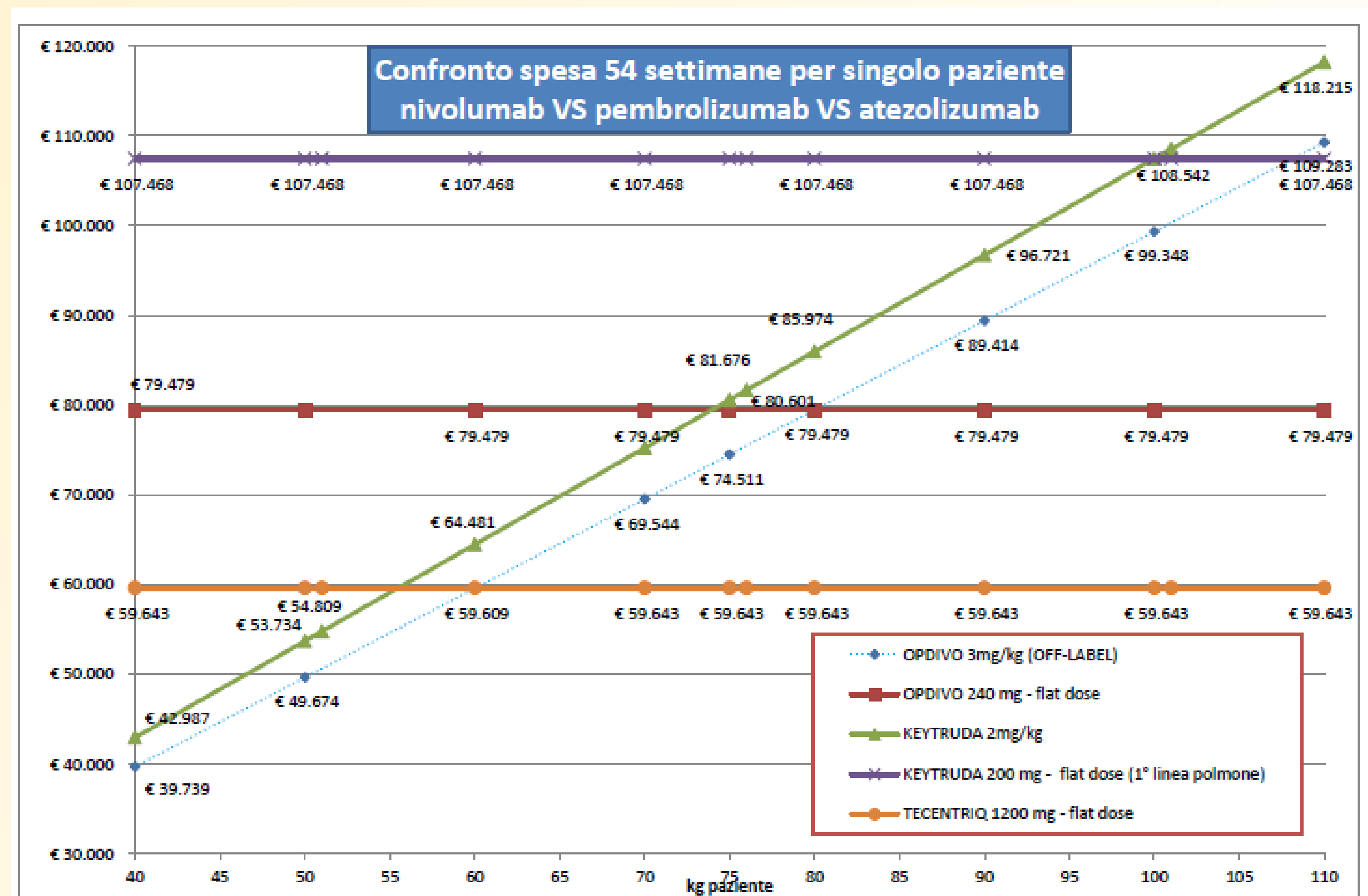
RISULTATI

L'analisi economica evidenzia che:

1) Polmone prima linea: pembrolizumab è l'unico autorizzato e il costo è indipendente dal peso (dose flat) del paziente: € 107.468.

2) Polmone linee successive: pembrolizumab per questa indicazione ha un dosaggio peso dipendente; risulta più economico (€ 59.000) nei pazienti fino ai 55 kg; al di sopra dei 55 kg è più conveniente Atezolizumab (dose flat) con una spesa di € 59.609; Nivolumab (dose flat) impegna risorse per € 79.479.

3) Melanoma e rene: (Atezolizumab non ha le indicazioni), Nivolumab (dose flat) è più conveniente nei pazienti con peso superiore ai 74kg (79.479€) rispetto a Pembrolizumab la cui posologia è peso dipendente e risulta favorevole nei pazienti con peso inferiore al 74kg.



DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

Ad oggi non esistono studi di confronto diretti tra i farmaci presenti nell'elaborato. Qualora il clinico ritenga sovrapponibili le diverse opzioni terapeutiche dal punto di vista dell'efficacia e sicurezza, i dati di questa analisi economica potrebbero indirizzarlo verso la molecola a costo inferiore, ottimizzando le risorse per il SSN.

E' compito del farmacista ospedaliero aggiornare la seguente analisi diffondendola ai prescrittori, qualora intervengano variazioni di prezzo, di dosaggio o ampliamento delle indicazioni rimborsabili dal SSN.

Inoltre l'analisi non tiene conto di accordi confidenziali «secretati» tra AIFA e l'Azienda Farmaceutica, relativi ad ulteriori rimborsi.