

Maggior aderenza alla terapia, riduzione delle ospedalizzazioni e costi di gestione del paziente sovrapponibili. Per capire quanti e quali di questi ambiziosi obiettivi vengono raggiunti nel trattamento del diabete, CliCon, società specializzata in progetti di outcomes research, ha condotto uno studio di farmaco-utilizzazione e di esito che è stato recentemente pubblicato sulla rivista *ClinicoEconomics and Outcomes Research*.

**Tre molecole a confronto.** L'obiettivo dello studio era quello di confrontare i risultati clinici e i costi sanitari in tre coorti di pazienti diabetici che, a fallimento della metformina, avevano iniziato un nuovo corso di trattamento con una delle seguenti strategie terapeutiche: sulfaniluree, tiazolidinedioni o sitagliptin. Integrando database amministrativi e clinici (laboratorio di analisi) gestiti da tre unità sanitarie locali italiane, sono stati identificati 928 pazienti trattati con sulfaniluree, 330 pazienti trattati con tiazolidinedioni e 83 trattati con sitagliptin. È stato costruito un database per caratterizzare ogni paziente (in base all'età, al sesso, alla presenza di patologie concomitanti e alla terapia seguita) e per definire, in un follow-up di 18 mesi successivi al nuovo corso di trattamento, l'aderenza al trattamento, i ricoveri ospedalieri e i costi assistenziali.

**Aderenza alla terapia e ospedalizzazioni.** Al termine delle osservazioni, gli autori dello studio hanno concluso che la combinazione di sitagliptin più metformina per il trattamento dei pazienti con diabete di tipo 2 non controllato da sola metformina offre un'opportunità per il trattamento farmacologico che funziona bene ed è ben tollerata. Lo studio ha dimostrato come i pazienti diabetici in trattamento con sitagliptin abbiano una maggiore aderenza terapeutica. I dati, infatti, parlano del 79.5% dei pazienti trattati con sitagliptin rispetto al 53.2% di quelli trattati con sulfaniluree e al 62.8% di quelli in cura con tiazolidinedioni. Inoltre, è stato anche riscontrato un minor rischio di ospedalizzazione per il trattamento delle complicanze correlate al diabete.

**I costi di gestione del paziente.** Sul fronte della valutazione della spesa sostenuta (che tra l'altro non contempla i costi delle strisce di automonitoraggio glicemico), il costo annuale del trattamento con sitagliptin è risultato superiore a quello con sulfaniluree o tiazolidinedioni ma nello stesso tempo la riduzione di ospedalizzazioni osservata implica minori costi per i ricoveri ospedalieri. Il sitagliptin, rispetto alle altre due modalità di trattamento, sembra ridurre l'incidenza di ricoveri ospedalieri sia legati alla gestione della malattia diabetica sia dovuti alla comparsa di complicanze cardiovascolari. In conclusione, malgrado il maggior costo di acquisizione di sitagliptin, il costo di gestione per paziente non è significativamente differente nei tre gruppi di trattamento grazie ai minori costi necessari per le complicanze nel paziente trattato con questo farmaco.

da [quotidianosanita.it](http://quotidianosanita.it)