

Bénéfices médico-économiques de l'addition par étape d'insuline asparte au moment des repas comparé au schéma basal bolus d'emblée : extrapolation économique des données de l'étude Full STEP™

Dr S. MADANI^a, Dr R. SAUNDERS^b, Dr J. LIAN^c, Dr W. VALENTINE^b, Dr B. KAROLICKI^c

^a Novo Nordisk, La Défense ; ^b Ossian Health Economics and Communications, Basel ; ^c Novo Nordisk, Plainsboro

Objectif

Évaluer l'impact économique des bénéfices thérapeutiques associés à l'addition par étapes (APE) d'insuline asparte (IAsp) au moment des repas, aux États-Unis (EU).

Patients et Méthodes

Full?STEP™ est un essai clinique démontrant que l'intensification du traitement du diabète de type 2 (DT2) par APE d'IAsp au moment des repas vs. l'introduction d'emblée d'insuline en 3 bolus / jour (basal-bolus complet [BBC]), diminue les épisodes d'hypoglycémie, avec une réduction d'HbA1c comparable. Les données sur les coûts ont été extraites de la littérature, exprimées en dollars US et réduites à 3,5 % par an. L'impact médico-économique avec et sans APE d'IAsp a été évalué chaque année, et extrapolé sur 5 ans.

Résultats

L'APE d'IAsp réduisait les épisodes d'hypoglycémie sévères de 45,0 % la première année. En considérant que la prévalence du DT2 est de 7,8 %, dont 10,1% initient un schéma BBC chaque année, un plan de santé visant 1 million de patients permettraient d'économiser plus de 11 millions de dollars la première année, et 75 la cinquième année, en utilisant l'APE d'IAsp à la place de l'insuline BBC. Ces économies correspondraient à 0,95 et 1,27 dollars par individu et par mois, respectivement. La réduction des épisodes d'hypoglycémie diminuerait les coûts de 17,9 millions de dollars sur 5 ans, avec une économie de 6,2 millions provenant de la réduction des épisodes d'hypoglycémie sévères.

Conclusion

Selon les données de Full?STEP™, l'APE d'IAsp offre des bénéfices économiques et réduit les épisodes d'hypoglycémie vs. l'insuline BBC dans le cadre de l'intensification du traitement du DT2.