

buyeron entre -72.103,00€ y 150.058,98€, mientras que los costes incrementales por AVLPL variaron entre 452,50€/AVLPL y 70.057,00€/AVLPL y por AVG, entre 27.960,70€/AVG y 441.349,93€/AVG.

Conclusiones: Los costes anuales aumentaron entre 2007 y 2014, registrando una disminución entre 2014 y 2018. Esta tendencia también se observó en los costes incrementales y en las ratios coste-eficacia. Las ratios coste-eficacia incremental aumentaron en la última década, debido a la mejora de la eficacia y al aumento del coste de los fármacos evaluados respecto de sus comparadores.

O-95. CARGA ECONÓMICA DE LA MIGRAÑA EN ESPAÑA

Marta Aguirre; Olta Braçe; Marco Garrido; Carles Blanch

Novartis Farmacéutica; Health & Territory Research (HTR), Universidad de Sevilla; Health & Territory Research (HTR), Universidad de Sevilla; Novartis Farmacéutica

Objetivo: Estimar la carga económica de un paciente diagnosticado de migraña en España.

Métodos: Análisis de los datos económicos y de productividad laboral de los participantes incluidos en el Atlas de Migraña en España 2018. Se trata de una macroencuesta transversal de 1.288 pacientes con un diagnóstico de migraña que contestaron de forma voluntaria y anónima un cuestionario on-line. Los pacientes fueron reclutados a través de la página web de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) y de webs especializadas en migraña. Los costes considerados fueron costes directos sanitarios para el Sistema Nacional de Salud (SNS), costes directos sanitarios para los pacientes y costes indirectos. Los costes se obtuvieron de multiplicar el uso de recursos declarado por el paciente por el precio unitario de cada recurso.

Resultados: Los costes directos para el SNS supusieron una media anual de 2.419€ por paciente, a los que hay que añadir como costes directos para los pacientes una media de 1.363€ anuales. Los ingresos hospitalarios supusieron el porcentaje más elevado (33%) de los costes para el SNS, mientras que para los pacientes fue la medicación preventiva (26%). Los costes indirectos derivados de la pérdida de productividad laboral significaron alrededor de 4.649€, debidos fundamentalmente al absentismo o presentismo laboral.

Conclusiones: El mayor componente del coste asociado a la migraña es el coste indirecto, debido a la pérdida de productividad laboral. La migraña produce también un elevado coste directo tanto para el SNS, como para los pacientes.