



L'anemia da FANS raddoppia i costi dell'artrosi

Data 28 maggio 2012
Categoria Clinica

Nei pazienti colpiti da artrosi che prendono i FANS e sviluppano anemia come effetto collaterale del trattamento, i costi dell'assistenza sanitaria nell'anno successivo possono raddoppiare.

Lo evidenzia uno studio osservazionale presentato a San Diego, in occasione della Digestive Disease Week, da Jay L. Goldstein, della University of Illinois di Chicago.

Il lavoro mostra che in un gruppo di pazienti artrosici in terapia con FANS nei quali i livelli di emoglobina sono scesi di 2 g/dl o più, i costi medi per ricoveri, trattamenti ambulatoriali e farmaci sono stati di 42.368 dollari contro una spesa media di 22.583 dollari ($P <0.0001$) nel gruppo di controllo, formato da pazienti che assumevano FANS ma hanno mostrato variazioni trascurabili dell'emoglobina (non superiori a 0,5 g/dl).

Goldstein ha spiegato come alcuni studi abbiano suggerito che il 3-6% dei pazienti colpiti da artrosi e trattati coi FANS hanno un calo dell'emoglobina di 2 g/dl o più, una diminuzione non irrilevante e che non comprende i pazienti con un sanguinamento acuto.

L'autore ha poi aggiunto che il fatto di sviluppare un'anemia ha chiaramente un impatto clinico significativo sulla qualità di vita di questi pazienti, sulla loro funzionalità fisica e sulle comorbidità, ma si sa poco sugli effetti di questa complicanza sul piano economico e dell'utilizzo delle risorse sanitarie.

Per saperne di più, Goldstein e gli altri ricercatori hanno analizzato i dati di un ampio database amministrativo che comprende 15 milioni di iscritti ogni anno, dei quali il 97% detentori di un'assicurazione commerciale.

I 1.800 pazienti inclusi nell'analisi avevano un'età media di 60 anni, i due terzi erano donne e a tutti era stato prescritto un FANS per trattare l'artrosi per almeno 90 giorni.

Di questi, 228 hanno mostrato una riduzione di 2 g/dl dell'emoglobina, mentre i restanti 1.572 hanno mantenuto livelli stabili e sono stati considerati controlli. Da notare che il valore basale della proteina era identico nei due gruppi e pari a 14g/dl.

La data indice è stata la prima segnalazione del calo dell'emoglobina nei casi e la prima misurazione dell'emoglobina pericontrolli.

Nei 6 mesi prima della data indice, i casi hanno mostrato un indice di comorbilità di Charlson più alto - 1,4 contro 0,5 per i controlli ($P <0,0001$) - e una maggiore incidenza di malattie cardiovascolari come ictus, angina o vasculopatia periferica ($P<0,0001$).

Inoltre, il 38% dei casi ha subito un ricovero in ospedale contro il 4% dei controlli ($P <0,0001$) e il 37% ha dovuto fare uso di altri farmaci, tra cui gli inibitori della pompa protonica, contro il 26% dei controlli ($P < 0,0001$).

Durante i 12 mesi dopo la data indice, i pazienti anemici hanno mostrato una maggiore probabilità di utilizzo delle risorse sanitarie rispetto ai controlli. L'odds ratio aggiustato di ricovero tra i primi è risultato pari a 0,3 (IC al 95% 0,2-0,4) contro 0,15 tra i controlli (IC al 95% 0,13-0,18; $P <0,0001$), mentre quello di subire un intervento o di fare una qualunque visita ambulatoriale è risultato rispettivamente pari a 25,1 (IC al 95% 22,9-27,5) contro a 18,7 (IC al 95% 18-19,6; $P <0,0001$).

"Questi risultati" ha concluso Goldstein "dimostrano il significativo onere economico associato a una riduzione di 2 o più g/dl dell'emoglobina tra i pazienti colpiti da artrosi e per questo trattati con FANS". Inoltre, "i dati confermano che questo è un'endpoint clinicamente rilevante negli studi di outcome".

Fonte

J. Goldstein, et al. Healthcare resource utilization and economic impact of a ≥ 2 g/dL decrease in hemoglobin after NSAID treatment in osteoarthritis patients. DDW 2012; abstract 481.