

Utilizzo di Dalbavancina nell'ottimizzazione dei tempi di degenza presso l'IRCCS Policlinico San Donato:

Analisi retrospettiva preliminare di costi ed efficacia

Carpinelli L.¹, Ales M. E.^{1,2}; M. Mastrangelo^{1,2}, Carbone M.^{1,3}, Meloni A.^{1,3}, Ferraris L.¹, Odone A.³, Signorelli C.⁴, Shishova M.⁵, Caravella G.⁵, Cuppone M. T.¹

Parole chiave: #antibiotici #ICA #farmacoeconomia

¹ Direzione Sanitaria, IRCCS Policlinico San Donato, San Donato Milanese

² Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

³ Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense, Pavia

⁴ UOC Epidemiologia e Sanità Pubblica, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano

⁵ UO Farmacia, IRCCS Policlinico San Donato, San Donato Milanese

Introduzione

Dalbavancina è un lipoglicopeptide con effetto battericida. Grazie alle sue proprietà farmacocinetiche ed alla sua lunga emivita consente di trattare le infezioni causate da batteri Gram positivi con poche, anche una, somministrazione endovenosa. In caso di somministrazioni multiple è necessario che siano calendarizzate a 7-14 giorni di distanza l'una dall'altra, consentendo quindi lo sviluppo di percorsi di dimissioni precoci con l'avvio di una presa in carico ambulatoriale per la gestione dell'infezione.

I percorsi ambulatoriali di somministrazione di antibiotici long-acting come Dalbavancina costituiscono una nuova strategia di gestione delle infezioni permettendo di:

- abbattere i tempi di degenza dei pazienti che sviluppano infezioni durante il ricovero,
- prevenire i rischi di salute correlati alle degenze prolungate
- prevenire ricoveri inappropriati giustificati dalla sola somministrazione endovenosa di antibiotici
- ottimizzare l'utilizzo delle risorse dedicate alle degenze ospedaliere riducendo costi e tempi di attesa

Le infezioni del sito chirurgico, in particolare nel caso di interventi di chirurgia maggiore di cardiocirurgia o di chirurgia protesica ortopedica sono complicanze diffuse che prolungano notevolmente la degenza dei pazienti e che possono portare ad esiti infausti, risultando in ultima analisi in un costo sociale ed economico considerevolissimo.

Con l'obiettivo di elaborare un percorso di presa in carico ambulatoriale per i pazienti dell'IRCCS Policlinico San Donato che sviluppano infezioni del sito chirurgico, è stato condotto uno studio retrospettivo sui percorsi di dimissione precoci avviati presso la Struttura nel 2023 effettuando una stima dei costi di trattamento e delle giornate di degenza risparmiate.

Metodi

Nel corso del 2023 presso l'IRCCS Policlinico San Donato sono stati avviati 9 percorsi di somministrazione di antibiotico long-acting in regime di ricovero prima della dimissione o direttamente ambulatoriale.

Nell'analisi sono stati inclusi 7 pazienti maggiorenni che hanno ricevuto una o più somministrazioni di 1500mg di dalbavancina prima della dimissione e 2 pazienti per cui non si è reso necessario un nuovo ricovero grazie al trattamento antibiotico ambulatoriale.

Sono stati calcolati i costi diretti del farmaco innovativo e paragonati ai costi di farmaco utilizzato nel trattamento standard in regime di ricovero (daptomicina 700mg/die).

La stima del numero di giornate di degenza risparmiate utilizzando l'antibiotico long-acting è stata effettuata calcolando la dimissione prevista utilizzando il trattamento standard a partire dalla prima somministrazione di antibiotico e confrontandola con la data di dimissione effettiva.

Risultati

L'analisi differenziale di costi e giornate di degenza risparmiate per singolo paziente sono riportate in **Tabella 1**.

Paziente	Infezione	Giornate risparmiate	Delta costi farmaco	Risparmio totale
1.	Osteomielite sternale - MRSE	14	- 1.886,44 €	5.113,56 €
2.	Mediastinite - MRSE	12	- 788,22 €	5.211,78 €
3.	Infezione Protesi Vascolare (Aorta Ascendente)	30	- 9.511,98 €	5.488,02 €
4.	Osteomielite sternale - Staphylococcus hominis	35	- 1.235,44 €	16.264,56 €
5.	Infezione PTG - MRSE	32	- 1.328,44 €	14.671,56 €
6.	Infezione PTG - MRSE+ P. aeruginosa	14	- 726,22 €	6.273,78 €
7.	Osteomielite sternale - Corynebacterium striatum	42	- 1.018,44 €	19.981,56 €
8.	Fistola sternale - MRSE	36	- 1.204,44 €	16.795,56 €
9.	Klebsiella pneumoniae	32	- 5.358,44 €	10.641,56 €

Tabella 1

Per il calcolo del risparmio totale è stato calcolato un costo alberghiero medio di 500€ per giornata di degenza.

Attivando percorsi di presa in carico ambulatoriale con l'avvio di trattamento antibiotico long-acting sono state risparmiate in totale 247 giornate di degenza.

Conclusioni

L'avvio di percorsi di presa in carico ambulatoriale per la somministrazione di antibiotici long-acting permette un notevole risparmio in termini di giornate di degenza a fronte di un aumento dei costi diretti di trattamento farmacologico, inoltre possono ridurre inoltre l'impatto delle complicanze correlate alle degenze ospedaliere prolungate. Attualmente il farmaco è indicato nel trattamento di infezioni della cute e del tessuto sottocutaneo, nel trattamento delle infezioni del sito chirurgico. Presso l'IRCCS Policlinico San Donato, Dalbavancina è stata utilizzata off-label. Sono necessari ulteriori studi di costo-efficacia per l'implementazione di percorsi di trattamento ambulatoriale con antibiotici long-acting delle infezioni del sito.