

# Esiti di valutazione UVA-DM di una medicazione avanzata per il trattamento del piede diabetico

L'introduzione di nuovi dispositivi medici (DM) nei prontuari ospedalieri determina cambiamenti di carattere clinico ed economico. Nel 2021 è pervenuta presso la segreteria dell'UVA-DM (Unità di valutazione delle richieste d'acquisto dei DM) dell'Aulss 2 Marca Trevigiana la richiesta d'acquisto di una medicazione avanzata fuori gara regionale caratterizzata da una tecnologia lipocolloidale con fattore nano oligosaccaridico (TLC-NOSF). Fabbisogno iniziale stimato di 50pz/anno per il trattamento di lesioni cutanee croniche associate al piede diabetico, per uso ambulatoriale. L'obiettivo è descrivere un esempio di valutazione d'acquisto di una medicazione avanzata per definire una proposta terapeutica migliorativa nel trattamento di questa patologia, in ottica di mini HTA.



## MATERIALI E METODI

### VALUTAZIONE UVA-DM

La segreteria dell'UVA-DM ha predisposto una griglia di valutazione in cui la medicazione con TLC-NOSF (A) è stata confrontata con tre medicazioni neutre in uso (B; C; D) dal reparto richiedente. A, B, C, D presentano la stessa dimensione 10cm x 10cm.

### FONTE DATI

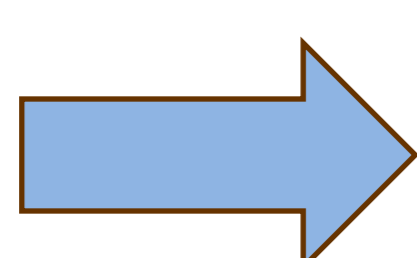
- NSIS (Schede Tecniche)
- Gestionale Aziendale
- Linee Guida
- Pubmed

Tipo di medicazione <sup>1</sup>	Composizione	Indicazioni (RCP)	Costo unitario <sup>2</sup>	Giorni in situ (RCP)
<b>A</b>	TNT assorbente, gelificante con matrice lipidica e colloidale contenente oligosaccaridi e fibre in poliacrilato.	Lesioni essudanti, croniche ed acute. Lesioni venose degli arti inferiori e del piede diabetico neuroischemico.	€ 9,50	7
<b>B</b>	Monostrato di lamina porosa di poliestere, flessibile con Ag <sup>+</sup> .	Barriera per ulcere da pressione, venose, diabetiche. Ustioni, siti chirurgici e di innesto cutaneo.	€ 4,18	3
<b>C</b>	Multistrato: 1) Poliuretano non aderente alla ferita; 2) Poliuretano idrofilo con PEG e sulfadiazina di Ag <sup>+</sup> ; 3) Poliuretano impermeabile a liquidi, permeabile a gas.	Gestione per seconda intenzione di lesioni acute e croniche superficiali essudanti (ulcere venose, da pressione, diabetiche..), ustioni, deiscenze chirurgiche.	€ 2,14	7
<b>D</b>	Fibre idrocolloidali di carbossimetilcellulosa sodica e Ag <sup>+</sup> .	Ulcere arti inferiori, lesioni da pressione, Ustioni 1°-2°, ferite chirurgiche, traumatiche, abrasioni.	2,29	2-7

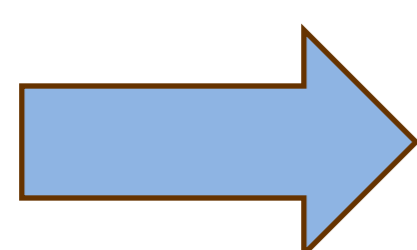
<sup>1</sup> A) Urgostart Plus; B) Acticoat Flex; C) Allevyn Ag; D) Aquacel Ag  
<sup>2</sup> IVA 22% esclusa

## RISULTATI

I dati di letteratura supportano l'uso di medicazioni contenenti TLC-NOSF: RCT EXPLORER (NCT01717183) riporta che nei pazienti trattati con TLC-NOSF le lesioni guariscono in media in 120 giorni, mentre in media 180 nel gruppo senza TLC-NOSF.



È stato calcolato il valore economico di una giornata di trattamento per ciascuna medicazione partendo da costo unitario e giorni in situ:  
A=€1,36/die; B=€1,38/die; C=€0,72/die; D=€1,15-0,33/die.



I costi stimati a paziente per un trattamento completo con queste medicazioni sono: €163,2 (A); €248,4 (B); €129,6 (C); €207-59,4 (D).

È stato stilato un questionario con i principali criteri di inclusione di EXPLORER dove il clinico indicherà gli esiti di trattamento per ciascun paziente.



Tipo di medicazione	Valore economico di una giornata di trattamento
<b>A</b>	€1,36/die
<b>B</b>	€1,38/die
<b>C</b>	€0,72/die
<b>D</b>	€1,15-0,33/die

Tipo di medicazione	Costi stimati a paziente per un trattamento completo
<b>A</b>	€ 163,20
<b>B</b>	€ 248,40
<b>C</b>	€ 129,60
<b>D</b>	€207-59,4

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'UVA-DM ha approvato l'acquisto di una nuova medicazione contenente TLC-NOSF secondo il fabbisogno pattuito, a condizione che venga compilato il questionario di appropriatezza, con l'auspicio di trasmetterlo anche agli altri presidi ospedalieri dell'Aulss 2. Qualora verranno confermati tempi ridotti di guarigione, ci sarà un vantaggio anche dal punto di vista dei costi indiretti perché si registrerà un minor numero di accessi all'ospedale per questi pazienti diabetici. I risultati del questionario saranno uno strumento aggiuntivo per verificare se i dati di real-practice si allineeranno ai tempi di guarigione indicati in letteratura.

### BIBLIOGRAFIA

Edmonds M et al. Sucrose octasulfate dressing versus control dressing in patients with neuroischaemic diabetic foot ulcers (Explorer): an international, multicentre, double-blind, randomised, controlled trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2018 Mar;6(3):186-196.