

# Costi e benefici dei nuovi protocolli terapeutici nel trapianto renale

A. Icardi<sup>1</sup>, D. Mulas<sup>2</sup>, P. Araghi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, DMRRF, Ospedale "La Colletta" Azienda USL 3, Arenzano (GE)

<sup>2</sup> Divisione di Nefrologia, Dialisi e Trapianto, Azienda Ospedaliera San Martino, Genova

## Riassunto

Il trapianto di rene rappresenta l'approccio terapeutico preferenziale, sia clinicamente che economicamente, al trattamento dell'uremia. A fronte della ridotta disponibilità di organi per il trapianto, è estremamente importante utilizzare nel migliore dei modi i reni disponibili, in modo da evitare il rientro in dialisi e l'ulteriore sovraccarico della lista di attesa. Il principale fattore d'intervento sul decorso del trapianto è la terapia immunosoppressiva. La ricerca farmacologica sperimentale propone alla pratica clinica con ritmo continuo nuovi farmaci, con l'intento di migliorare l'efficacia e la tolleranza terapeutica.

Nella presente rassegna, allo scopo di valutare il costo/beneficio dei nuovi protocolli terapeutici, sono riportati i dati della letteratura che si riferiscono agli effetti degli Inibitori della Calcineurina (Tacrolimus), del Sirolimus, del Micofenolato Mofetil e degli anticorpi monoclonali anti-recettori per IL-2 (Daclizumab, Basiliximab) sull'incidenza e la severità del rigetto, le complicanze, la sopravvivenza del rene, la qualità della vita ed i costi diretti e indiretti.

A breve termine le valutazioni clinico-economiche non mostrano risultati univoci, tuttavia non pongono controindicazione all'uso su larga scala dei nuovi schemi immunosoppressivi. A lungo termine non esistono dati reali di costo/utilità, ma solo proiezioni, che si basano su stime fisse e modelli matematici. Le proiezioni risultano a favore dei nuovi protocolli terapeutici, con particolare riferimento alla sopravvivenza renale.

Studi inseriti nella nostra realtà economica e sanitaria sono necessari per confermare queste analisi.

*PAROLE CHIAVE: Trapianto di rene, Nuovi schemi immunosoppressivi, Costo/beneficio*

## Costs and benefits of new therapeutic protocols in kidney transplantation

*Kidney transplantation is considered the therapy of choice in the management of end-stage renal disease (ESRD), both clinically and economically. Nevertheless, the limited supply of donor organs reduces the likelihood that this treatment will be available to all ESRD patients and it has therefore become increasingly important to improve the effectiveness of kidney transplantation, by minimising the need for return to dialysis and waiting lists. Immunosuppressive therapy is undergoing a period of change as increasing numbers of drugs make the transition from laboratory to clinical trials.*

*In this review, to evaluate the cost/utility of new therapeutic protocols, the literature data are reported of Calcineurin inhibitors (Tacrolimus), Sirolimus, Mycophenolate Mofetil and monoclonal antibodies blocking the IL-2 receptor (Daclizumab, Basiliximab) with respect to the incidence and severity of rejection, adverse effects, graft survival, quality of life and economic implications.*

*Short-term cost-effectiveness studies do not show univocal results; nevertheless, they provide no indications against the wide diffusion of new immunosuppressive drugs. There are no real data on long-term outcomes but only projections based on presumptive estimates and mathematic models. These projections are favorable with respect to new therapeutic regimens, particularly as regards the longer renal survival compared with standard therapy.*

*Future trials will be required to confirm these analyses in the economic reality of our health care system. (Giorn It Nefrol 2000; 17: 51-5)*

*KEY WORDS: Kidney transplantation, New immunosuppressive regimens, Cost/effectiveness*