

# Analisi del burden clinico ed economico dei pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco: analisi retrospettiva su dati di real-world in Italia

MELANIA DOVIZIO, MELANIA LEOGRANDE, LUCA DEGLI ESPOSTI

CliCon S.r.l. Società Benefit - Health, Economics & Outcomes Research, Bologna

## BACKGROUND e OBIETTIVI

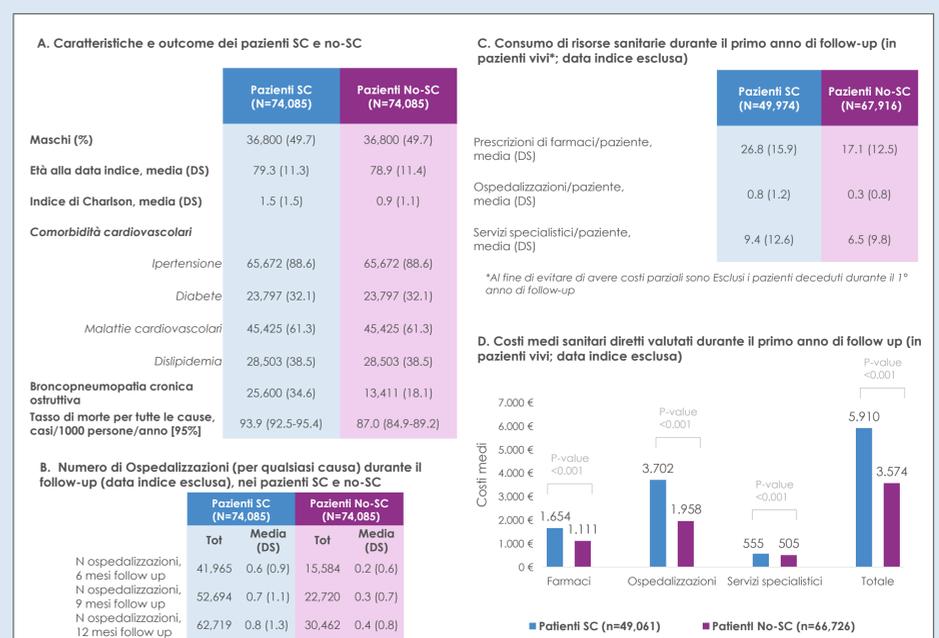
Lo scompenso cardiaco (SC) colpisce il 2-3% della popolazione, rappresentando la terza causa di ricovero in Italia.<sup>1,2</sup> Lo scopo della presente analisi condotta in un setting di reale pratica clinica era di stimare **il burden clinico ed economico dei pazienti con SC in Italia**.

## MATERIALI e METODI

È stata condotta un'analisi retrospettiva sui database amministrativi di un campione di Enti, su circa 4,2 milioni di assistibili. Tra gennaio 2012 e marzo 2021, sono stati inclusi pazienti con almeno una diagnosi (principale/secondaria) di dimissione ospedaliera per SC. La data indice era la prima ospedalizzazione per SC, e l'analisi ha riguardato tutto il periodo di disponibilità dei dati (almeno un anno) pre- e post- data indice (rispettivamente periodo di caratterizzazione e di follow-up). L'analisi dei consumi e dei costi ha valutato i trattamenti farmacologici, servizi specialistici e ricoveri. Inoltre, è stata identificata una popolazione di controllo senza diagnosi di SC (no-SC) e comparabile per età, sesso e profilo cardiovascolare alla coorte SC.

## RISULTATI

L'analisi ha incluso lo stesso numero di pazienti SC e no-SC (n=74.085). Lo SC rappresentava la diagnosi primaria o secondaria di ricovero nel 48,4% e 51,6%, rispettivamente. Considerando la coorte SC, il profilo clinico era caratterizzato da comorbidità cardiovascolari (**Fig. 1A**): ipertensione (88,6%), diabete (32,1%) e malattie cardiovascolari (61,3%). Il tasso di morte per tutte le cause era di 93,9 casi/1000/anno [95%CI: 92,5-95,4] nei pazienti SC e 87,0/1000/anno [95%CI: 84,9-89,2] nella popolazione no-SC (**Fig. 1A**). Nei pazienti SC, i ricoveri a 6, 9 e 12 mesi post-diagnosi erano pari a 41.965, 52.694, 62.719 (rispettivamente) e di 2-2,7 volte maggiori rispetto alla popolazione no-SC (**Fig. 1B**). Al primo anno di follow-up nei pazienti SC e no-SC, rispettivamente, i consumi medi erano di 26,8±15,9 e 17,1±12,5 farmaci prescritti (numero medio di prescrizioni/paziente), 0,8±1,2 e 0,3±0,8 ricoveri, e 9,4±12,6 e 6,5±9,8 servizi specialistici prescritti ed erogati (**Fig. 1C**), dai quali derivavano elevati costi sanitari diretti totali (SC vs no-SC: 5.910€ vs 3.574€, p<0,001); i ricoveri ospedalieri rappresentavano la voce di spesa più impattante (SC vs no-SC: 3.702€ vs 1.958€, p<0,001) (**Fig. 1D**). Lo stesso andamento è stato osservato al secondo e al terzo anno di follow-up.



**Figura 1.** A. Caratteristiche ed outcome dei pazienti SC e no-SC; B. Numero di ospedalizzazioni durante il follow-up; C. e D. Consumo di risorse sanitarie e costi diretti correlati durante il primo anno di follow-up

## CONCLUSIONI

I risultati dell'analisi hanno mostrato, in un contesto di **reale pratica clinica in Italia**, come i pazienti con una diagnosi di SC siano caratterizzati da un più elevato burden clinico ed economico rispetto ai pazienti no-SC. La gestione dei pazienti SC era associata a costi sanitari diretti totali più alti di circa 1,7 volte rispetto alla coorte no-SC.

Referenze  
1. Ministero della Salute: Scompenso Cardiaco. Disponibile su: <https://www.salute.gov.it/portale/alleanzaCardioCerebrovascolari/dettaglioSchedeAlleanzaCardioCerebrovascolari.jsp>  
2. Coats AJS. Ageing, demographics, and heart failure. Eur Heart J Suppl. 2019;21(Suppl L):L4-L7. doi:10.1093/eurheartj/suz235

Disclosures  
Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.  
The study report was purchased by BI and Eli Lilly.  
The authors meet criteria for authorship as recommended by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).  
Maria Cappuccilli, PhD of "CliCon S.r.l." provided editorial support and formatting assistance, which was contracted and funded by BI.  
BI was given the opportunity to review the manuscript for medical and scientific accuracy as well as intellectual property considerations.

Poster presentato al Congresso GIRF (GRUPPO ISPOR ROME FOR FUTURE), 3-4 Luglio, 2023, Milano, Italia

PER ULTERIORI INFORMAZIONI: contattare  
Luca Degli Esposti Chief Executive Officer, mail [luca.degliesposti@clicon.it](mailto:luca.degliesposti@clicon.it)  
CliCon S.r.l. Società Benefit - Via Murri, 9, Bologna, 40137, Italia

