



SOCIETÀ ITALIANA DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

XIV Congresso
Nazionale 2021

26/29
OTTOBRE

#HTA è cambiamento

ORGANIZZAZIONE . CONNESSIONE . DATI

Analisi di budget impact del test Ventana PD-L1 (SP142) rispetto al test Dako PD-L1 IHC 22C3 nell'identificazione delle pazienti con tumore della mammella metastatico triplo negativo trattate con atezolizumab in associazione a nab-paclitaxel

Autori: Scatenà C, Ravasio R, Cattalino L, Raimondo P, Giuliano M

Presentatore: Cattalino L

Obiettivo del lavoro

Epidemiologia:

- Pazienti affetti da carcinoma alla mammella (BC): **54.976**
- Pazienti affetti da carcinoma alla mammella triplo negativo (12,5%) (TNBC): **6.872**
- Pazienti affetti da carcinoma alla mammella triplo negativo in fase metastatica de novo (5%) 344 e pazienti affetti da carcinoma alla mammella triplo negativo in fase metastatica che hanno avuto una recidiva (25%): 1.718; (mTNBC) tot **2.062**
- Pazienti carcinoma alla mammella triplo negativo in fase metastatica effettivamente eleggibili al test PD-L1 (72%): **1.485**

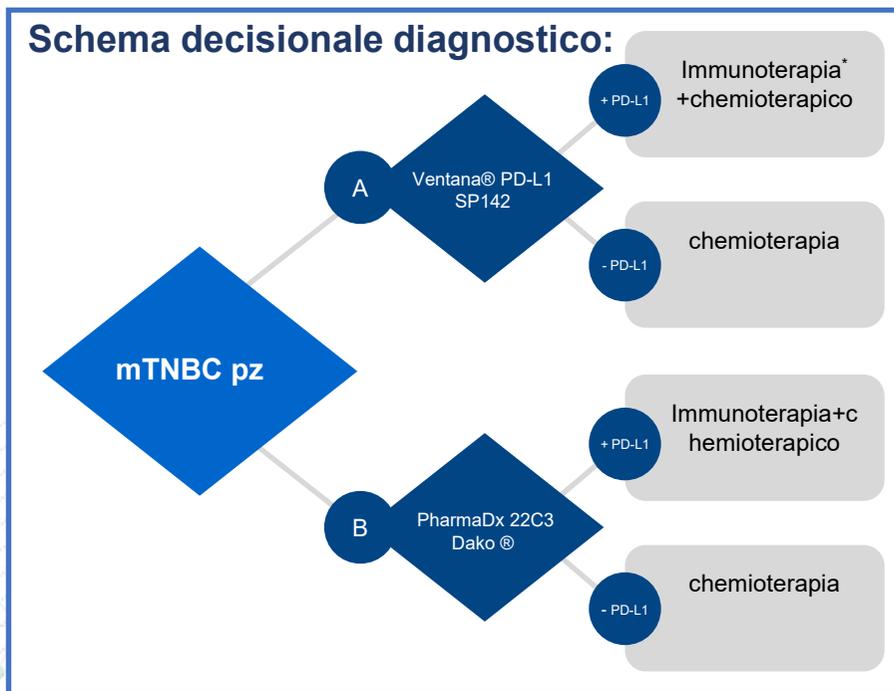
Scopo:

- Dimostrare l'impatto economico della strategia diagnostica che prevede l'utilizzo del Ventana SP142 Assay vs PharmaDx 22C3 Dako Assay* per il Servizio Sanitario Nazionale

* Attualmente in Italia tale test non è autorizzato per la diagnosi del mTNBC

Metodologie del lavoro

Schema decisionale diagnostico:



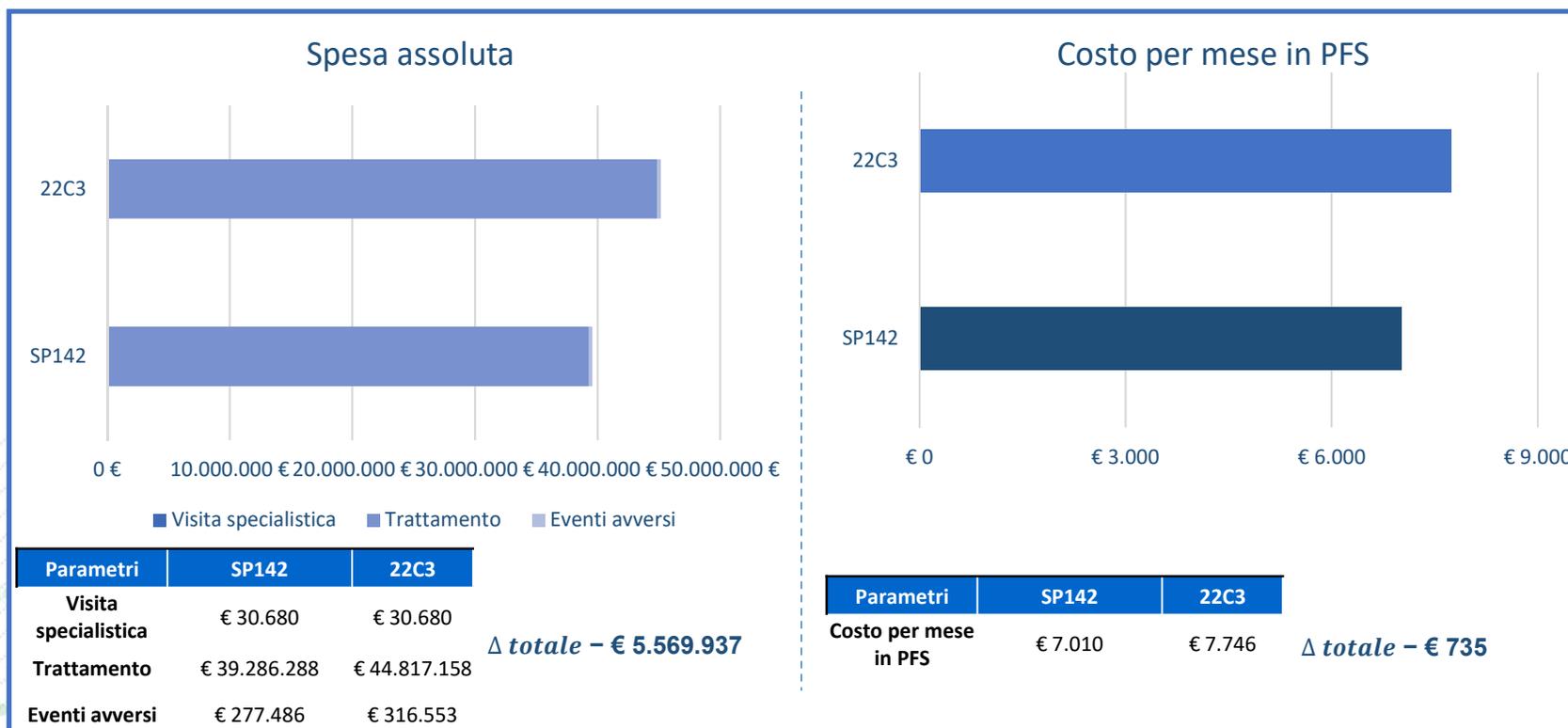
Aspetti presi in considerazione nell'analisi:



- | | |
|--|--|
| 01 Prospettiva
Servizio Sanitario Nazionale | 02 Time horizon
1 anno |
| 03 Costi <ul style="list-style-type: none"> • Biopsia tissutale • Test PD-L1 • Visita specialistica • Trattamento farmacologico | 04 Outcome clinico
PSF (Progression Free Survival), conseguente alla trattamento farmacologico: <ul style="list-style-type: none"> • PFS mediana SP142 = 8,3 mesi • PFS mediana 22C3 = 7,5 mesi |

* Immunoterapia ad oggi unica approvata con G.U. N.188 del 28 Luglio 2020 nel setting mTNBC ovvero atezolizumab in associazione con Nab paclitaxel

Risultati del lavoro



Analisi di sensibilità del lavoro

Parameteri	Variazione (%)	Budget Impact (estremo inferiore)	Budget Impact (estremo superiore)
Incidenza annuale di TNBC	(10%-15%)	€ -4,478,918	€ -6,660,955
Incidenza annuale de novo TNBC	±10%	€ -5,455,092	€ -5,684,780
Incidenza annuale di pazienti che hanno avuto ricadute TNBC	±10%	€ -5,053,138	€ -6,029,313
Incidenza annuale di pazienti mTNBC effettivamente eligibili ai test	±10%	€ -4,995,716	€ -6,086,735
Percentuale di pazienti positive al test PD-L1 SP142	±5%	€ -7,522,285	€ -3,560,166
Percentuale di pazienti positive al test PD-L1 22C3	±5%	€ -3,330,477	€ -7,809,395
Esclusione dei costi legati alla neutropenia			€ -5,537,711
Base case			€ -5,569,936

Conclusioni

**La scelta diagnostica più corretta permette
di supportare la prescrizione del
trattamento oncologico più appropriato
riducendo gli sprechi sanitari**

