



**Ayude a su paciente a superar
la disnea de todos los días^{1,3}**

El **EPOC** representa una alta carga económica para el sistema de salud colombiano^{4,5}



Cerca del **1.3**

millones de pacientes potenciales requerirían tratamiento broncodilatador de larga acción en Colombia⁴



Costo del **EPOC** en Colombia

1.622.355

(0.7% a 0,9% del PIB)⁵

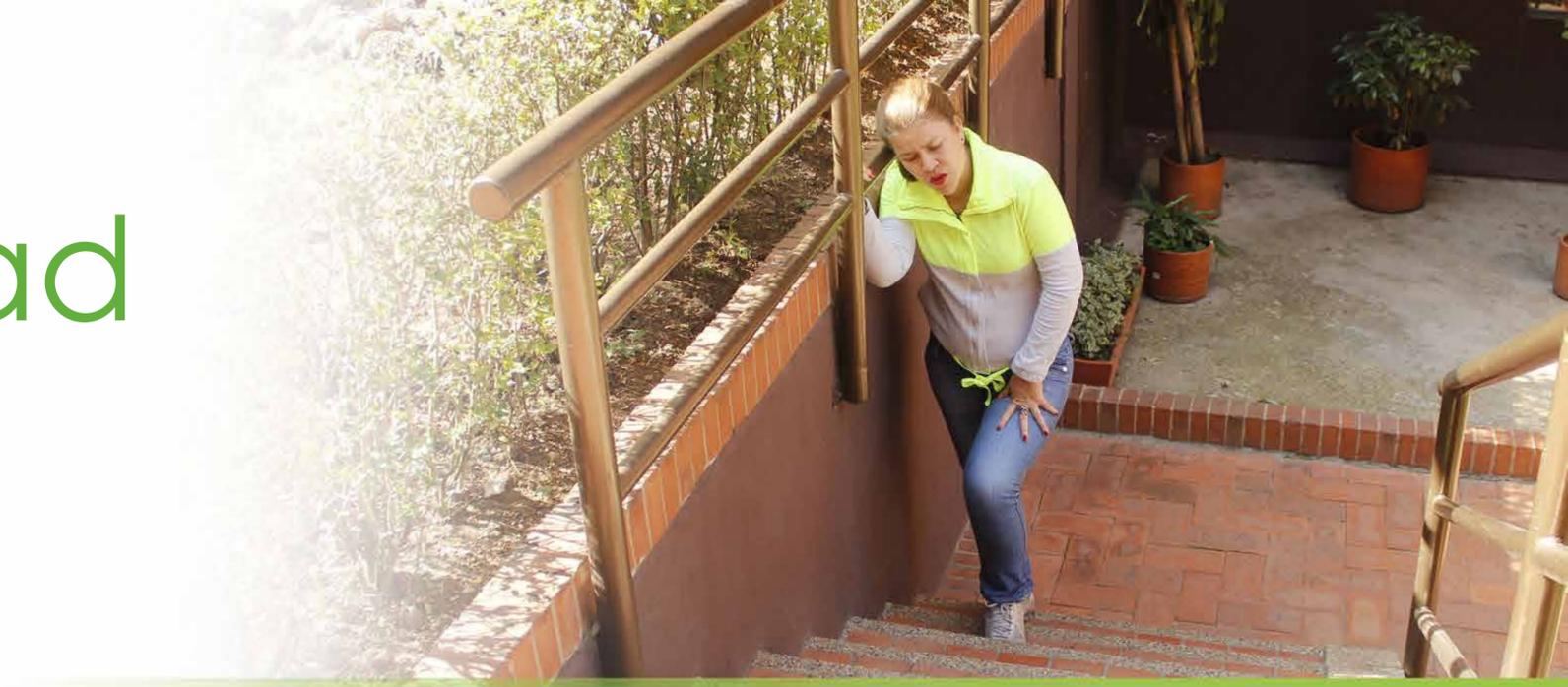


El **3.5%**

del costo se relaciona con el manejo intrahospitalario de las exacerbaciones⁵



Costo-efectividad de Indacaterol^{8,9}



RESULTADOS

Indacaterol mostró ser costo-efectivo frente a tiotropio

Indacaterol mostró ser dominante para los casos de análisis SAL/FLU y FOR/BUD

Ser costo-ahorrador (dominante) está dado por:



SAL: Salbutamol
FLU: Fluticasona
FOR: Formaterol
BUD: Budesonida

OBJETIVO: Establecer la Costo-efectividad de Indacaterol en el tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en Colombia

MÉTODO: • Tercer pagador • 5 años • Modelo Markov clasificación guías GOLD 2010 • El mejoramiento de la función pulmonar se midió a través del VEF₁ • Tres tipos de costos fueron considerados en el modelo (ver tabla 2) 1. Costo de adquisición del medicamento 2. Costo de terapia de mantenimiento 3. Costo de exacerbación



Broncodilatación rápida y ultraprolongada^{6,7}

Costo-efectividad de indacaterol^{8,9}

Análisis de costo-efectividad indacaterol contra:

	SALMETEROL / FLUTICASONA	FORMOTEROL / BUDESONIDA
Ahorro	\$ 727.934,46	\$ 1.608.186,04
AVAD	0.003	0.010

5 años

AVAD: Años de Vida Ajustados por Discapacidad



Broncodilatación rápida y ultraprolongada^{6,7}

La ganancia en años de vida ajustada por calidad es similar para todos los comparadores y

marginalmente superior para indacaterol



La probabilidad de que indacaterol sea

costo-efectivo

frente a tiotropio es alta y aceptable en nuestro medio



El remplazo progresivo de

LABA + CSI por indacaterol

(en estados moderados) es una decisión costo-efectiva y ahorrativa en nuestro medio





Broncodilatación rápida y ultraprolongada^{6,7}

En alteraciones de la mecánica respiratoria ayuda a sus pacientes a^{*10}:



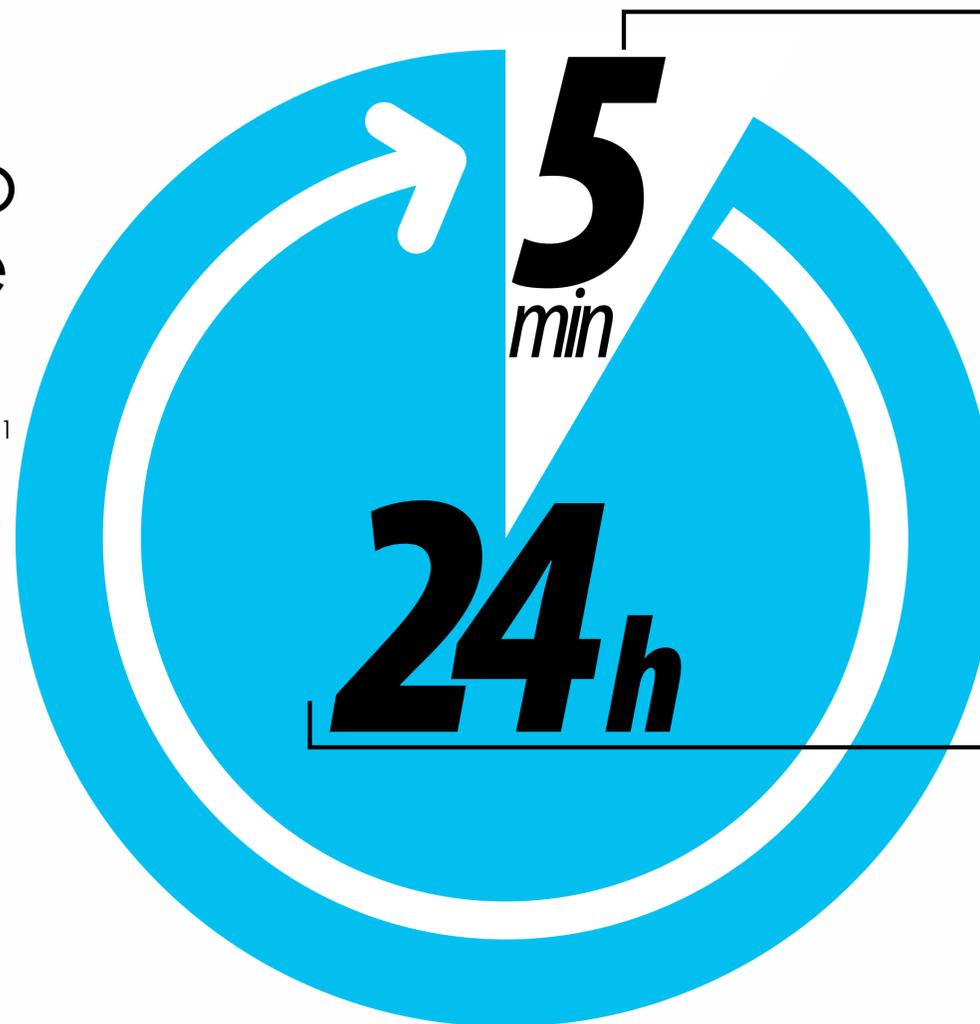
Ayude a sus pacientes a superar los síntomas y realizar más actividades

a. vs tiotropio, salmeterol y formoterol^{1,3,11} b. vs salmeterol^{13,4} c. vs tiotropio, salmeterol y formoterol^{2,3,11} d. vs placebo^{3,12} e. vs tiotropio y salmeterol^{2,3}



Broncodilatación rápida y ultraprolongada^{6,7}

Mejora la función pulmonar actuando rápidamente desde la primera dosis y durante 24 horas^{2,3,11}



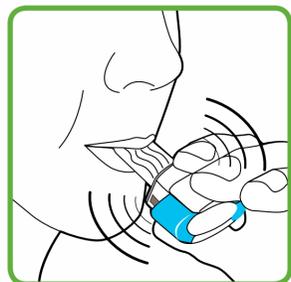
Rápido inicio de acción al día **1**

Sostenida broncodilatación durante 24 horas



Broncodilatación rápida y ultraprolongada^{6,7}

Su paciente oye, siente y ve que ha tomado la dosis completa correctamente¹



Se oye

el clic que se produce al perforarse la cápsula y el zumbido al inhalar¹



Se siente

la medicación mientras se inhala¹



Se ve

la cápsula vacía después de la inhalación¹



Perfil de seguridad y tolerabilidad documentado¹



>10,000 pacientes estudiados en >40 países*
Estimación de la exposición acumulada: 1 millón pacientes-año.

Se han reportado reacciones de hipersensibilidad inmediata luego de la administración de **Oslif® Breezhaler®**. Si ocurren señales de reacciones alérgicas (en particular, dificultades para respirar o para tragar, inflamación de la lengua, labios y cara, urticaria, erupciones en la piel), **Oslif® Breezhaler®** debería ser discontinuado inmediatamente y modificada la terapia.¹

Las reacciones adversas más comunes en las dosis recomendadas fueron nasofaringitis (14.3%), infección de las vías aéreas superiores (14.2%), tos (8.2%), dolor de cabeza (3.7%), y espasmos musculares (3.5%). En la gran mayoría de los pacientes, estos fueron leves o moderados y se convirtieron en menos frecuentes si el tratamiento se continuó.¹

Oslif® Breezhaler® está indicado para el tratamiento broncodilatador de mantenimiento de la obstrucción de las vías aéreas en pacientes adultos con EPOC.¹

Oslif® Breezhaler® no debe ser usado para el tratamiento de asma debido a la ausencia de datos a largo plazo en asma.¹

Los B2 adrenérgicos de acción prolongada podrían incrementar el riesgo de eventos adversos relacionados con asma, incluyendo muertes relacionadas con esta enfermedad.¹

La dosis recomendada es la inhalación del contenido de una cápsula de 150 µg una vez al día, a través del inhalador **Oslif® Breezhaler®**. La dosis solo debe incrementarse bajo recomendación médica.¹

- La inhalación una vez al día del contenido de una cápsula de 300 µg a través del inhalador **Oslif® Breezhaler®** ha demostrado beneficios clínicos adicionales en algunos pacientes, e.j. disnea, particularmente para pacientes con EPOC severa. La dosis máxima es de 300 µg una vez al día.¹

*A través de diferentes estudios (fases 1 a 3)

