

Evaluación económica de los desfibriladores automáticos implantables

F. Javier García-García

Subdirección Médica. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. España.

El objetivo de la evaluación económica es determinar el uso más eficiente de los recursos sanitarios disponibles. Las evaluaciones económicas de los desfibriladores automáticos implantables (DAI) comprenden estudios prospectivos como parte de un ensayo clínico, análisis de bases de datos clinicoadministrativas y modelos económicos. Los estudios demuestran que la relación coste-efectividad del DAI depende de distintos factores, especialmente el riesgo de muerte súbita cardiaca. En el análisis de subgrupos de pacientes la eficiencia varía según los factores de riesgo, sobre todo, disfunción ventricular izquierda, tanto en prevención primaria como secundaria. La utilización de dispositivos más baratos y de mayor longevidad implica una relación coste-efectividad más atractiva. La eficiencia del DAI es sensible al horizonte temporal considerado en el análisis. Los estudios económicos incluyen estimaciones de coste-efectividad conforme aumenta el horizonte temporal considerando diferentes asunciones.

Aunque la evaluación económica es una herramienta útil, la decisión en la distribución de recursos es más compleja debido a las preferencias y los valores sociales, como la equidad.

Palabras clave: *Desfibrilador. Evaluación económica. Coste-efectividad. Coste-utilidad. Coste-beneficio. Equidad.*

Economic Evaluation of Implantable Cardioverter-Defibrillators

The aim of economic evaluation is to determine how available healthcare resources can be used most efficiently. Economic evaluation of implantable cardioverter-defibrillators (ICDs) can involve a prospective study carried out as part of a randomized trial, the analysis of healthcare management databases, or economic modeling. Previous studies have shown that the cost-effectiveness of ICDs depends on a number of factors, in particular on the risk of sudden cardiac death. Analysis of patient subgroups demonstrates that treatment effectiveness varies according to the presence of certain risk factors, principally impaired left ventricular function, irrespective of whether ICDs are used for primary or secondary prevention. Lower cost devices with improved longevity have more favorable cost-effectiveness. The effectiveness of ICDs is influenced by the time horizon considered in the analysis. Economic studies can involve estimating how cost-effectiveness varies as the time horizon is increased under different assumptions.

Although economic evaluation is a useful tool, decisions on resource allocation are complicated by societal preferences and values, such as equity.

Key words: *Implantable cardioverter-defibrillator. Economic evaluation. Cost-effectiveness. Cost-utility. Cost-benefit. Equity.*

INTRODUCCIÓN

La evaluación económica¹ es el análisis comparativo de alternativas en el que se consideran sus resultados y costes. Es una herramienta para estimar la prioridad² de

unas acciones según los recursos disponibles y el beneficio que producen en los pacientes, asignando así de modo eficiente y efectivo unos recursos limitados. Por tanto, evaluar es comparar para poder decidir.

A pesar del notable incremento en el número de estudios de evaluación publicados en España³, su incorporación a las guías de práctica clínica es todavía insuficiente. En este trabajo se repasan los conceptos básicos de evaluación económica y se revisan posteriormente los estudios publicados sobre evaluación de desfibriladores automáticos implantables (DAI).

Correspondencia: Dr. F.J. García-García.
Subdirección Médica. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.
Avda. Dr. Pasteur, s/n. Las Palmas de Gran Canaria. España.
Correo electrónico: francisco9282@wanadoo.es.

ABREVIATURAS

ACE: análisis de coste-efectividad.
 AVAC: años de vida ajustados por calidad.
 DAI: desfibrilador automático implantable.
 FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda.
 ICER: cociente coste-efectividad incremental.
 NYHA: New York Heart Association.

RESULTADOS: EFICACIA, EFECTIVIDAD, UTILIDAD Y BENEFICIO

Eficacia y efectividad

La eficacia consiste en la medida de resultados en condiciones ideales, en un ensayo clínico controlado, mientras que la efectividad mide el resultado en condiciones habituales, en la práctica clínica. Aunque pueden emplearse otras, la supervivencia es una medida de resultado frecuente. El número de años de vida o el número de vidas ganadas se emplean para valorar los resultados de las intervenciones sanitarias que reducen el riesgo de mortalidad. Ello permite comparar entre sí distintos grupos de intervenciones.

Se producen diferencias entre eficacia y efectividad por prescripciones inadecuadas o por tratarse de diferentes escenarios. La prescripción inadecuada⁴ puede deberse a una indicación incorrecta del tratamiento, una elección del fármaco o una forma de administración erróneas, o una revisión inadecuada de la terapia durante el seguimiento. Además, los ensayos controlados y la

práctica clínica habitual se producen en diferentes escenarios, dado que los primeros incluyen criterios de inclusión y exclusión, así como un seguimiento más estricto del cumplimiento del tratamiento y los eventos del paciente.

Utilidad

Muchas intervenciones no sólo afectan a la mortalidad, sino también a la morbilidad; incluso en ocasiones no aumentan la cantidad de vida, pero sí su calidad. La utilidad es la preferencia o la valoración que el ciudadano tiene sobre un estado de salud. Se trataría, por tanto, de medir resultados considerando la calidad de vida y la duración de ésta (fig. 1). La unidad empleada son los años de vida ajustados por calidad⁵ (AVAC) que integran la mortalidad y la morbilidad. Para su cálculo se asigna a la salud en cada período un peso, una utilidad, entre 0 (estado similar a la muerte) y 1 (situación de salud plena) según la calidad de vida de ese período, de modo que los AVAC durante ese período serían el producto entre la utilidad y el número de años en esa situación.

Beneficio

En este caso se trata de dar un valor monetario a los años de vida ganados o a las complicaciones médicas evitadas. La valoración monetaria del efecto sobre la salud puede ser conflictiva, aunque, sin embargo, está implícita en cualquier decisión para asignar recursos sanitarios.

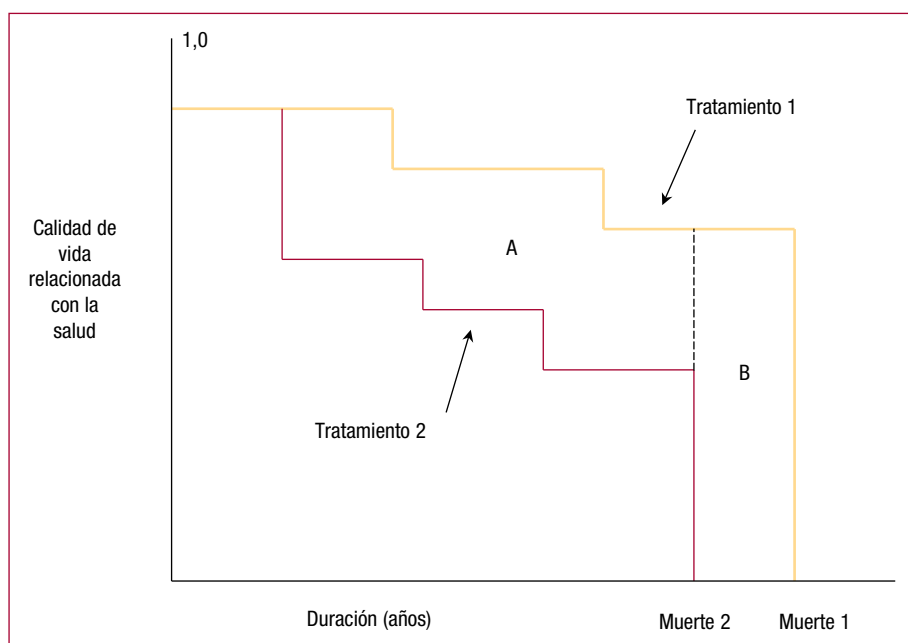


Fig. 1. Años de vida ajustados por calidad. Valoración de la supervivencia y calidad de vida con dos tratamientos. A. Mejoras en calidad de vida. B. Mejoras en supervivencia.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3019770>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3019770>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)