

# ENFERMEDAD METASTÁSICA ÓSEA: CARGA DE ENFERMEDAD, TRATAMIENTO Y CONSUMO DE RECURSOS

Álvaro Hidalgo

# OBJETIVOS DE LA PRESENTACIÓN

- Introducción
- Metodología y revisión sistemática
- Resultados
- Conclusiones



# INTRODUCCIÓN

- Hasta ahora hemos visto la importancia de la metástasis ósea, en términos de incidencia y prevalencia.
- Igualmente hemos comprobado que existen muchos tumores que son responsables de la metástasis ósea, expresada como frecuencia de eventos esqueléticos relacionados (*SRE*) o complicaciones de la enfermedad ósea.



# INTRODUCCIÓN

- Es indudable la enfermedad metastásica ósea supone **un gran impacto sobre los pacientes** que se traduce en un importante consumo de **recursos sanitarios para la sociedad**.
- La situación económica actual, con un escenario de reducción en los recursos sanitarios disponibles, **obliga a una valoración exhaustiva del impacto económico** que tiene esta afectación ósea y a identificar como objetivo adicional, cuáles pueden ser las alternativas terapéuticas más **eficientes** .



# INTRODUCCIÓN

- En este sentido es importante diferenciar entre:
  - Los costes directos sanitarios
  - Los costes directos no sanitarios
  - Los costes indirectos
  - Los costes intagibles



# REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA SOBRE CARGA DE ENFERMEDAD, TRATAMIENTO Y CONSUMO DE RECURSOS DE LA ENFERMEDAD METASTÁSICA ÓSEA



# METODOLOGÍA (1)

- Se analizan aquellos estudios publicados cuya población se compone de adultos con tumores sólidos y enfermedad metastásica ósea con el objetivo de conocer el impacto que sobre los recursos sanitarios tienen las metástasis óseas (MO) y los posibles eventos del esqueleto relacionados (*SRE*).
- Se localizan además, aquellos trabajos con la mejor evidencia científica, que comparen las diversas terapias farmacológicas y que evalúen en sus resultados aspectos de eficacia y seguridad y costes relacionados o no con la calidad de vida



## METODOLOGÍA (2)

- Se utilizan las bases de datos Medline (OVID), Embase, NHSeed, Cochrane Central y DARE, para aquellos estudios de mayor calidad, revisiones sistemáticas de la literatura y ensayos clínicos aleatorizados y controlados, para evaluar eficacia, y estudios observacionales, evaluación económica o descriptivos de costes publicados entre los años 2005 y el 2012





## METODOLOGÍA (3)

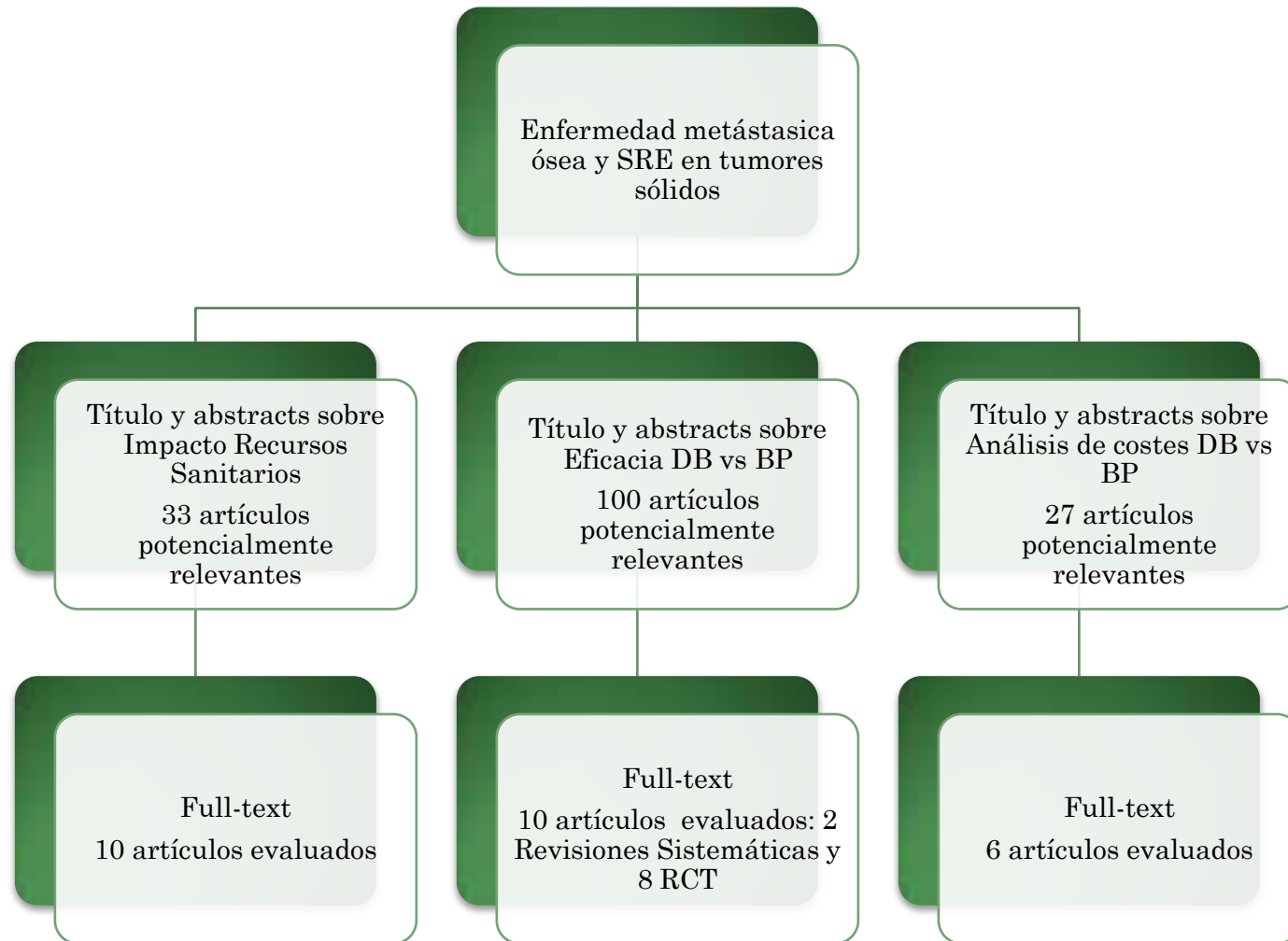
- Se incluyen todos aquellos estudios que describen el **impacto global o la carga financiera** sobre los recursos sanitarios de un país de la enfermedad metastásica ósea en cualquiera de los diferentes tumores sólidos, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de pulmón y mieloma múltiple.
- Se analizan además aquellos estudios, ensayos clínicos aleatorizados y controlados que evalúan la eficacia y seguridad de los diferentes fármacos existentes, así como los trabajos comparativos sobre coste efectividad y utilidad entre ambos.



# RESULTADOS



# RESULTADOS (1)



## RESULTADOS (2)

- En todos los estudios se observa un aumento del consumo conforme aumenta la carga de enfermedad metastásica ósea y la gravedad de las complicaciones o eventos relacionados con el hueso (*SRE*).
- Dentro de los costes sanitarios las **hospitalizaciones** suponen la mayor partida en los costes asociados a la SER como consecuencia de un **mayor número de días de estancia**.



## RESULTADOS (3)

- La enfermedad metastásica ósea ocasiona un importante consumo de recursos sanitarios; este consumo es provocado en un 59% por los costes de la hospitalización.
- Sólo la aparición de metástasis óseas aumenta **la estancia media** de los distintos tumores (de 2-7 días a 9-11 días) y por supuesto, los eventos relacionados **con el hueso** la incrementan mucho más (12-18 días de media).



## RESULTADOS (4)

- Todos los estudios han mostrado que para todos estos países los *SRE* suponían una elevada carga económica para los sistemas sanitarios.
- Los días de hospitalización fueron en todos los casos el principal inductor de costes, aunque también se identificaron otros recursos asociados como **visitas ambulatorias, intervenciones quirúrgicas, estancias en instalaciones de cuidados prolongados y las visitas de sanitarios a domicilio**



## RESULTADOS (5)

- Medido el impacto en unidades monetarias de la afectación ósea en los pacientes con cáncer , y asumiendo las diferencias de costes entre diferentes sistemas sanitarios, en Estados Unidos llegamos a observar **un coste medio de más del doble del esperado en ausencia de metástasis óseas.**
- Los costes medios de los eventos óseos son muy similares en Europa, oscilan entre cerca de 3000 € por episodio en Italia a cerca de 5000€ en España.



## RESULTADOS (6)

- En España el *SRE* con mayor coste asociado fue **la compresión medular** estimándose un coste medio por evento de 7.903 € (en euros del 2010) seguido de **la fractura vertebral** que supuso un coste medio de 6.968€ por evento (en euros 2010).
- En todos los *SRE*, los costes por hospitalización supusieron más del 60% de los costes asociados al manejo de *SRE* en España, superando el 90% en el caso de las fracturas vertebrales y no vertebrales





# RESULTADOS (7)

- Estos costes directos asociados a los SER deben incrementarse con los costes genera a otro tipo de sectores:
  - Costes de cuidados informales
  - Costes indirectos tanto de los pacientes cómo de los cuidadores.



# CONCLUSIONES



## CONCLUSIONES (1)

- Prevenir y retrasar los *SRE* en los pacientes con cáncer es importante ya que puede permitir reducir la carga de las hospitalizaciones y la utilización de recursos costosos para el sistema sanitario español.
- Del mismo modo puede reducir la carga que soportan las familias y otros sectores



## CONCLUSIONES (2)

- Las evaluaciones económicas que se desprenden de la revisión de la literatura muestran diferentes resultados dependiendo del país o del sistema sanitario donde se desarrollen y también de la perspectiva desde la que se haga la evaluación
- Faltan estudios que incorporen la perspectiva de la sociedad



## CONCLUSIONES (3)

- De acuerdo a los estudios localizados, serían necesarios estudios de coste-efectividad o coste-utilidad en España
- En este sentido se debe tener en cuenta por parte de los productores, la sensibilidad al precio de los modelos y por parte de los autores de los mismos, las diferencias que plantean las perspectivas desde donde se puede plantear el análisis

