

AUTOR (ES)

Bravo Pérez M., Llodra Calvo J.C., Baca García P., Osorio Ruiz E., Junco Lafuente P.

TÍTULO

Selladores de fisura frente a barniz de flúor en primeros molares permanentes: evaluación económica

REVISTA

Atención Primaria

VOLUMEN

Vol 15 (3)

PÁGINAS

143-147

FECHA PUBLICACIÓN

1995

IDIOMA DE PUBLICACIÓN

Español

<<PROGRAMA SANITARIO>>

Las opciones terapéuticas estudiadas fueron dos programas preventivos de las caries en primeros molares, selladores de fisuras y barniz de flúor, en escolares.

<<ENFERMEDAD>>

Enfermedades estomatológicas

<<TIPO DE INTERVENCIÓN>>

Prevención primaria

<<HIPÓTESIS/PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN>>

El objetivo del estudio fue comparar la eficiencia de dos programas preventivos de las caries en primeros molares, selladores de fisuras y barniz de flúor, en escolares de 6 a 8 años. Se incluyó en el análisis un grupo de control. La perspectiva del estudio fue la del Sistema Nacional de Salud español (SNS).

<<TIPO DE EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Análisis coste-efectividad

<<POBLACIÓN DEL ESTUDIO>>

La población objeto de estudio fue escolares de entre 6 y 8 años.

<<LOCALIZACIÓN/CONTEXTO DEL ESTUDIO>>

El estudio se llevó a cabo en el medio escolar y fue realizado por profesionales de atención primaria. La evaluación económica se realizó en el distrito norte de Granada capital (España).

<<FECHA DE LOS DATOS DEL ESTUDIO>>

Los datos de efectividad fueron recogidos desde 1990 durante 24 meses. Los costes están calculados en pesetas de 1994.

<<FUENTE DE LOS DATOS DE EFECTIVIDAD>>

La efectividad de los programas fue derivada de un único estudio de campo.

<<RELACIÓN ENTRE LOS DATOS DE EFECTIVIDAD Y LOS DE COSTE>>

Los costes se calcularon de manera prospectiva sobre la misma muestra de pacientes de los que se estudió la efectividad de los programas preventivos.

<<MUESTRA DEL ESTUDIO>>

No se indica en el estudio el proceso de estimación del tamaño muestral. Se consideraron todos los estudiantes de primer y segundo curso de EGB. El 81% de los padres accedieron a que sus hijos participaran en el estudio, de forma que, la muestra inicial incluyó 362 niños, de los que 314 (87%) permanecieron en el estudio durante los 24 meses, 100 escolares en el grupo de sellador de fisuras, 98 en el de barniz de flúor y 116 estudiantes en el grupo de control. La edad media de la muestra fue de 7,28 años (rango de 6 a 8 años) y el 51% de ellos eran varones.

<<DISEÑO DEL ESTUDIO>>

Se realizó un estudio de campo con 3 grupos de escolares. El estudio se llevó a cabo en 5 colegios seleccionados aleatoriamente entre los 21 colegios que había en el distrito norte de Granada capital. Los escolares fueron estudiados durante 24 meses. Se contabilizó un 13% de pérdidas en el seguimiento, aunque los autores aseguran que no se encontraron diferencias significativas estadísticamente entre los pacientes que permanecieron en el estudio y aquellos que abandonaron. Las aplicaciones del sellador y el barniz las realizó un único dentista y las exploraciones para determinar los resultados fueron realizadas por otro distinto para mantener el ciego del observador.

<<ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD>>

El análisis de la efectividad se realizó sobre los pacientes que habían completado todo el seguimiento. Los efectos sobre la salud se calcularon como la diferencia de incremento del índice COAM (suma de primeros molares permanentes careados, ausentes por caries y obturados) y del índice COAMS (igual que el anterior, pero referido a superficies). El índice COAM puede valer un máximo de 4 (número de molares) y el COAMS puede alcanzar un máximo de 20 (ya que cada molar tiene 5 superficies). Los subgrupos al inicio del estudio eran comparables en términos de edad, sexo, nivel social y estado bucal. Durante el estudio se analizó la concordancia diagnóstica intra e interobservador repitiendo la exploración en al menos un 10% de los pacientes. Se construyó un modelo de regresión lineal múltiple para el índice COAMS para comprobar la existencia o no de sesgos de confusión y de interacciones.

<<RESULTADOS DE EFECTIVIDAD>>

Las variaciones en el índice COAM fueron de 0,42 en el grupo de sellador de fisuras, de 0,90 en el grupo de barniz de flúor y de 1,48 en el grupo de control. Las variaciones en el índice COAMS fueron de 0,75 en el grupo de sellador de fisuras, de 1,48 en el grupo de barniz de flúor y de 2,58 en el grupo de control. Tras 24 meses de seguimiento, las mejoras incrementales en el índice COAM fueron de 1,06 (Error Estandar-EE- 0,16) para el grupo de sellador de fisuras en comparación con el grupo de control, de 0,58 (EE 0,18) para el grupo de barniz de flúor respecto al grupo de control y de 0,48 (EE 0,14) para el grupo de sellador de fisuras respecto al barniz de flúor. Las mejoras incrementales en el índice COAMS fueron de 1,83 (EE 0,28) para el grupo de sellador de fisuras en comparación con el grupo de control, de 1,10 (EE 0,33) para el grupo de barniz de flúor respecto al grupo de control y de 0,73 (EE 0,26) para el grupo de sellador de fisuras respecto al barniz de flúor. Todas estas diferencias demostraron ser estadísticamente significativas.

<<CONCLUSIONES CLÍNICAS>>

El análisis de la efectividad mostró que el sellador de fisuras y el barniz de flúor son efectivos para reducir el número de molares afectados con caries. El sellador de fisuras fue significativamente más efectivo que el barniz de flúor.

<<MEDIDA DE LOS EFECTOS SOBRE LA SALUD UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN ECONÓMICA >>

La medida de los efectos sobre la salud utilizada en el análisis económico fue la variación en los índices COAM y COAMS que se estimaron en el análisis de efectividad anteriormente descrito.

<<COSTES DIRECTOS>>

En el análisis de costes basal no se realizó descuento. Los costes unitarios y las cantidades de recursos consumidas se presentaron por separado. En la evaluación económica se incluyeron los

costes derivados del tiempo requerido para la intervención, el coste de los materiales utilizados, los costes de personal (dentista y auxiliar) y los costes energéticos (teléfono, electricidad y agua) y de amortización del equipamiento portátil. Únicamente se estimaron los costes para el SNS español. Los costes unitarios provienen de estudios previos y se actualizaron a valores de 1994 mediante una tasa anual del 7%. La estimación del consumo de recursos se realizó conjuntamente con el análisis de efectividad.

<<COSTES INDIRECTOS>>

No se consideraron los costes indirectos en el análisis.

<<MONEDA>>

Pesetas (ptas.).

<<ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS COSTES>>

La comparación de costes entre las dos cohortes de realizó con el test de la t de Student.

<<ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD>>

Se realizó un análisis de sensibilidad para estimar el impacto de aplicar una tasa de descuento del 5% a los costes de tratamiento y a los efectos sobre la salud.

<<ESTIMACIÓN DE LOS EFECTOS EN LA SALUD UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Por favor, remítase a los resultados de efectividad descritos con anterioridad.

<<RESULTADOS DE COSTES>>

Los costes totales por paciente fueron 4,524 +/- 1,248 (95%IC: 4,279-4,769) ptas. con el sellado de fisuras y 4,373 +/- 1,267 (95%IC: 4,122-4,624) ptas. con el barniz de flúor. El coste del personal suponía el 77% del coste total del programa de sellado de fisuras y el 71% del programa de barniz de flúor.

<<RESUMEN DE COSTES Y EFECTOS SOBRE LA SALUD>>

Se realizó un análisis coste-efectividad de valores medios para combinar los costes y efectos sobre la salud de los dos programas, el análisis incremental no se llevó a cabo. El coste de salvar un molar de la caries fue de 4.472 ptas. con el programa de sellado de fisuras y de 7.540 ptas. con el programa de barniz de flúor. El coste por superficie salvada se estimó en 2.472 ptas. y 3.975 ptas., respectivamente. El uso de una tasa de descuento del 5% no altera sustancialmente los resultados.

<<CONCLUSIÓN DE LOS AUTORES>>

La conclusión de los autores fue que el sellado de fisuras demostró ser el tratamiento preventivo más eficiente para prevenir caries entre los escolares. Aunque ellos mismos indican que la decisión última de elección la tendrá el planificador sanitario en función de cuánto esté dispuesto a pagar el SNS por prevenir una caries.

<<COMENTARIO CRÍTICO>>

Selección de las opciones objeto de la comparación:

Los dos programas preventivos fueron elegidos porque eran utilizados ampliamente en el contexto español. Usted, como usuario de esta base de datos, deberá decidir si éstas opciones son también utilizadas en su propio contexto.

Validez de la estimación de los efectos en salud:

El análisis de la eficacia se basó en un estudio de campo cuyo diseño era adecuado al objetivo del estudio. La muestra del estudio parece representativa de la población objeto de análisis. El estudio mantuvo el ciego del observador y la selección de las escuelas fue aleatoria. Los autores desarrollaron análisis estadísticos para tener en cuenta los sesgos de confusión y de interacciones Sin embargo, no se ha explicado el criterio utilizado para asignar los niños a cada grupo, ni se realizaron cálculos previos al inicio del estudio sobre el tamaño muestral para garantizar un cierto poder estadístico estadísticamente. Los pacientes perdidos durante el seguimiento no tenían características estadísticamente diferentes de los pacientes que continuaron en el estudio.

Validez de la estimación de los efectos en la salud:

Los efectos en la salud utilizados en el análisis económico se derivaron del estudio de eficacia, por favor, ver comentarios anteriores.

Validez de las estimaciones de costes:

La perspectiva adoptada en el estudio fue explícitamente establecida y todas las categorías de costes relevantes fueron incluidas en el estudio. Los costes unitarios se presentaron separados de las cantidades consumidas y se indicó el año al que van referidos los costes. Se informó de las fuentes utilizadas para los costes unitarios y se presentan costes medios con sus respectivos intervalos de confianza. El análisis de sensibilidad presenta los resultados al utilizar una tasa de descuento.

Otros aspectos:

Los autores no compararon sus resultados con los de estudios publicados previamente ni discuten la generabilidad de sus resultados en otros contextos. La validez externa del análisis fue baja.

<<IMPLICACIONES DEL ESTUDIO>>

El estudio sugiere que una intervención basada en selladores de fisuras debería ser adoptada para la prevención primaria de caries entre los escolares. Los autores comentan que un aspecto de interés para futuros estudios sería plantearse dónde llevar a cabo la intervención, en las escuelas o en los centros de salud.

<<OTRAS PUBLICACIONES RELACIONADAS>>