

AUTOR (ES)

Gracia-Naya M.

TÍTULO

Coste-eficacia del tratamiento con triptanes en España

REVISTA

Rev Neurol

VOLUMEN

33 (10)

PÁGINAS

921-924

FECHA PUBLICACIÓN

2001

IDIOMA DE PUBLICACIÓN

Castellano

<<TECNOLOGÍA SANITARIA>>

Se evaluaron cinco triptanes utilizados para el tratamiento de la migraña: sumatriptán (50 mg), naratriptán (2,5 mg), zolmitriptán (2,5 mg), rizatriptán (10 mg) y almotriptán (12,5 mg).

<<ENFERMEDAD>>

Enfermedades del sistema nervioso.

<<TIPO DE INTERVENCIÓN>>

Tratamiento curativo.

<<HIPÓTESIS/PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN>>

El objetivo del estudio fue realizar un análisis coste-efectividad de los triptanes utilizados para el tratamiento de la migraña en España. No se indicó la perspectiva del estudio.

<<TIPO DE EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Análisis coste-efectividad.

<<POBLACIÓN DEL ESTUDIO>>

La población del estudio estuvo formada por pacientes con crisis agudas de migraña.

<<LOCALIZACIÓN/CONTEXTO DEL ESTUDIO>>

El estudio se llevó a cabo en España en el ámbito de Atención Primaria.

<<FECHA DE RECOGIDA DE LOS DATOS DEL ESTUDIO>>

No se indicaron las fechas de recogida de los datos de efectividad ni de los de consumo de recursos.

Tampoco se indicó el año de referencia de los costes.

<<FUENTE DE LOS DATOS DE EFECTIVIDAD>>

La fuente de los datos de efectividad fue una revisión de estudios previamente publicados.

<<EXISTENCIA DE UN MODELO Y SUS CARACTERÍSTICAS>>

No hubo ningún modelo de decisión.

ESTUDIOS TIPO B:

<< EFECTOS EVALUADOS EN LA REVISIÓN >>

Los efectos evaluados en la revisión fueron tres parámetros de eficacia: el porcentaje de pacientes que a las dos horas de la toma del triptán pasaban de una cefalea grave o moderada a una intensidad leve o ausencia de cefalea (eficacia 1), el porcentaje de pacientes que a las dos horas de la toma del triptán se quedaban sin dolor (eficacia 2) y el porcentaje de pacientes que a las dos horas de la toma del triptán se quedaban sin dolor, no presentaban recidiva del dolor en las 24 horas siguientes y no precisaban tomar medicación de escape ni ningún otro fármaco para el tratamiento de la crisis (eficacia 3). También en la revisión se valoró la ganancia terapéutica (GT) y el número de pacientes a los que se necesita tratar para conseguir el resultado de eficacia (NNT), que se calculó a partir de la siguiente fórmula: $(1/GT) \times 100$ para cada tipo de parámetro de eficacia.

<<DISEÑO Y OTROS CRÍTERIOS DE SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS REVISADOS>>

No indicado.

<<FUENTES UTILIZADAS PARA IDENTIFICAR LOS ESTUDIOS PRIMARIOS>>

No indicado.

<<CRÍTERIOS UTILIZADOS PARA ASEGURAR LA VALIDEZ DE LOS ESTUDIOS PRIMARIOS >>

No indicado.

<< MÉTODOS UTILIZADOS PARA VALORAR LA RELEVANCIA Y VALIDEZ DE LOS ESTUDIOS Y PARA VALORAR EL PROCESO DE EXTRACCIÓN DE DATOS >>

No indicado.

<< NÚMERO DE ESTUDIOS PRIMARIOS INCLUIDOS >>

No indicado.

<< MÉTODOS UTILIZADOS PARA COMBINAR LOS ESTUDIOS PRIMARIOS >>

No indicado.

<< INVESTIGACIÓN DE DIFERENCIAS ENTRE LOS ESTUDIOS PRIMARIOS >>

No indicado.

<< RESULTADOS DE LA REVISIÓN >>

Los valores de eficacia 1 y los valores de GT y NNT asociados fueron 56%, 33% y 3 con sumatriptán, 48%, 21% y 4,8 con naratriptán, 64%, 34% y 2,9 con zolmitriptán, 75%, 36% y 2,8 con rizatriptán y 65%, 33% y 3 con almotriptán. Los valores de eficacia 2 y los valores de GT y NNT asociados fueron 31%, 22% y 4,5 con sumatriptán, 23%, 15% y 6,6 con naratriptán, 25%, 19% y 5,2 con zolmitriptán, 44%, 32% y 3,1 con rizatriptán y 38%, 27% y 3,7 con almotriptán. Los valores de eficacia 3 y los valores de GT y NNT asociados fueron 26%, 20% y 5 con sumatriptán, 17%, 11% y 9 con naratriptán, 24%, 18% y 5,5 con zolmitriptán, 29%, 24% y 4,3 con rizatriptán y 26%, 16% y 6,2 con almotriptán.

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

La medida principal de los efectos sobre la salud fue el NNT, que se obtuvo directamente del análisis de la efectividad. Los valores del NNT se calcularon para cada una de las tres medidas de eficacia obtenidas en la revisión de la literatura.

<<COSTES DIRECTOS>>

Como los costes se calcularon para un periodo muy breve, no se aplicó ninguna tasa de descuento. Los costes unitarios y las cantidades de recursos consumidos se presentaron por separado. En el análisis económico se incluyó únicamente el coste de los fármacos estudiados, que se valoraron a partir de los precios de venta al público. No se indicó la perspectiva del estudio ni el año de referencia de los costes.

<<COSTES INDIRECTOS>>

No se incluyeron los costes indirectos en el análisis económico.

<<MONEDA (DIVISA)>>

Pesetas (ptas.) y euros. La tasa fija de cambio entre pesetas y euros es: 1 Euro = 166,386 ptas..

<<ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS RECURSOS CONSUMIDOS Y DE LOS COSTES>>

No se llevaron a cabo análisis estadísticos de los costes ni de los recursos consumidos.

<<ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD>>

No se realizó un análisis de sensibilidad.

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

Por favor, ver los resultados de efectividad presentados anteriormente.

<<RESULTADOS DE COSTES>>

El coste unitario de sumatriptán fue 1.118 ptas., el de naratriptán 963 ptas., el de zolmitriptán 1.112 ptas., el de rizatriptán 1.277 ptas. y el de almotriptán 1.474 ptas.

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

Se calculó el cociente coste-efectividad para combinar los costes y la eficacia de los fármacos. El cociente coste-efectividad se estimó en 3.354 ptas. (20,16 euros) con sumatriptán, en 4.622 ptas. (27,78 euros) con naratriptán, en 3.225 ptas. (19,38 euros) con zolmitriptán, en 3.576 ptas. (21,49 euros) con rizatriptán y en 4.422 ptas. (26,58 euros) con almotriptán utilizando la eficacia 1 como medida de efectividad. El cociente coste-efectividad se estimó en 5.031 ptas. (30,24 euros) con sumatriptán, en 6.356 ptas. (38,20 euros) con naratriptán, en 5.782 ptas. (34,75 euros) con zolmitriptán, en 3.959 ptas. (23,79 euros) con rizatriptán y en 5.454 ptas. (32,78 euros) con almotriptán utilizando la eficacia 2 como medida de efectividad. Los cocientes coste efectividad utilizando la eficacia 3 como medida de efectividad fueron 5.590 ptas. (33,60 euros) con sumatriptán, 8.667 ptas. (52,09 euros) con naratriptán, 6.116 ptas. (36,76 euros) con zolmitriptán, 5.491 ptas. (33 euros) con rizatriptán y 9.139 ptas. (54,93 euros) con almotriptán.

<<CONCLUSIÓN DE LOS AUTORES>>

Los autores concluyeron que utilizando la medida más completa de eficacia (es decir, la ausencia de dolor después de dos horas de la toma del fármaco y la falta de recurrencia dentro de las 24 horas) el rizatriptán resultó el fármaco más coste-efectivo seguido del sumatriptán y zolmitriptán, mientras que el almotriptán fue la opción con el cociente coste-efectividad más elevado a pesar de ser al triptán con el coste unitario más bajo.

<<COMENTARIO CRÍTICO>>

Selección de las opciones objeto de la comparación:

El procedimiento de selección de las opciones comparadas en el estudio parece claro. Los autores seleccionaron todos los triptanes comercializados en España. Sin embargo, existen muchas otras opciones para el tratamiento de la migraña que no fueron incluidas en el estudio.

Validez de la estimación de la efectividad:

El análisis de la efectividad de la intervención se basó enteramente en estudios publicados anteriormente. Los autores no describieron con detalle los aspectos metodológicos del análisis de efectividad, no quedó claro si los autores realizaron una revisión de la literatura y no se indicaron los criterios de inclusión de los estudios, tampoco describieron los diseños de los estudios incluidos en el análisis. No se mencionó el método empleado para combinar los datos de efectividad conseguidos en los estudios primarios ni se mencionó la fuente utilizada para identificar los estudios primarios. Los autores no realizaron un análisis de sensibilidad para evaluar el impacto en los resultados de los parámetros de eficacia obtenidos a partir de la literatura.

Validez de la estimación de los efectos en la salud:

La medida de efectividad fue el NNT, que parece bastante apropiado y comparable con los beneficios de otras intervenciones. Los autores destacaron que los tres parámetros de eficacia utilizados representaban tres niveles (del más simple a más completo) de medida de los efectos de los fármacos sobre la salud de los pacientes.

Validez de las estimaciones de costes:

El análisis económico se limitó a valorar los costes de los fármacos y aunque los autores comentaron que el impacto del tratamiento sobre los costes intangibles e indirectos (como la productividad laboral) es muy importante, dichas categorías de costes no fueron incluidas en la evaluación económica. Los autores presentaron por separado los costes unitarios y las cantidades de recursos consumidos. Se mencionó la fuente de los costes. No se realizaron análisis estadísticos de los costes ni de los recursos. No se indicó el año de referencia de los costes y éstos parecen específicos del contexto del estudio. No se realizó un análisis de sensibilidad.

Otros aspectos:

Los autores no compararon sus resultados con los de otras evaluaciones económicas y no discutieron la generabilidad de sus resultados en otros contextos o países, por lo tanto, la validez externa del análisis parece débil.

Otras publicaciones relacionadas:

<<IMPLICACIONES DEL ESTUDIO>>

Los resultados del estudio sugirieron que rizatriptán, sumatriptán y zolmitriptán fueron los triptanes más eficientes para el tratamiento de la migraña en España. Los autores destacaron que había que interpretar con cautela los resultados del análisis porque los datos de eficacia utilizados provenían de una situación ideal (ensayos clínicos) y podían variar en la clínica diaria.