

AUTOR (ES)

Catalán JL, Juan J, Font I y Jiménez NV

TÍTULO

Impacto económico de un Programa Farmacoterapéutico Coordinado centrado en Aminoglucósidos.

REVISTA

Farmacoeconomía

VOLUMEN

II

PÁGINAS

21-26

FECHA PUBLICACIÓN

1995

IDIOMA DE PUBLICACIÓN

Español

<<TECNOLOGÍA SANITARIA>>

La tecnología sanitaria evaluada en el estudio fue el Programa Farmacoterapéutico Coordinado centrado en Aminoglucósido (PFCA) establecido para racionalizar el uso de antibióticos aminoglucósidos (AMG) en la profilaxis y tratamiento de infecciones por bacilos gram-negativo. El programa se basó principalmente en el uso de gentamicina (GENT) en lugar de tobramicina (TOB) como principio activo de primera elección; el establecimiento de dosis diarias más adecuadas a las características de los pacientes; y la difusión de criterios para la monitorización racional. La implantación del programa fue reforzada por medidas como la disponibilidad de GENT en mezclas intravenosas listas para administrar (MIV-LA) de 80 mg/80 ml y 120 mg/ml con la finalidad de potenciar la utilización de GENT cada 12 horas.

<<ENFERMEDAD>>

Infecciones bacterianas y micosis.

<<TIPO DE INTERVENCIÓN>>

Prevención primaria y tratamiento.

<<HIPÓTESIS/PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN>>

El objetivo del estudio fue evaluar los costes asociados con el PFCA en comparación con el uso usual de AMG antes de la implantación del nuevo programa. El PFCA se introdujo en el hospital donde se realizó el estudio en el 1989 y los autores asumieron que GENT y TOB tuvieran la misma efectividad para el tratamiento y la profilaxis de infecciones por bacilos gram-negativo. Los autores consideraron diferentes posibilidades de implementación del PFCA y por cada alternativa calcularon los costes totales. La perspectiva del estudio parece haber sido la del hospital.

<<TIPO DE EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Análisis coste-efectividad.

<<POBLACIÓN DEL ESTUDIO>>

La población de estudio incluyó pacientes con infecciones por bacilos gram-negativo.

<<LOCALIZACIÓN/CONTEXTO DEL ESTUDIO>>

El contexto del estudio fue hospital. El estudio económico se llevó a cabo en el hospital Dr. Peset en Valencia, España.

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

No se refirió ninguna fecha de recogida de datos de efectividad. Los datos de recursos consumidos se recogieron desde 1989 hasta 1993. El año de valoración de los costes fue 1993.

<<FUENTE DE LOS DATOS DE EFECTIVIDAD>>

La fuente de la evidencia de los efectos de salud fue una asunción de los autores.

<<EXISTENCIA DE UN MODELO Y SUS CARACTERÍSTICAS>>

Se utilizó un modelo de decisión para evaluar los costes totales asociados con la implementación de diferentes PFCA. Un total de 16 alternativas se generó combinando los valores de cuatro variables: (1) GENT como AMG de primera elección; (2) recomendación de la monitorización de AMG; (3)

disponibilidad de GENT como MIV-LA cada 8 horas (80 mg/ml); y (4) disponibilidad de GENT como MIV-LA cada 12 horas (120 mg/ml).

#### ESTUDIOS TIPO C:

##### << MÉTODOS UTILIZADOS PARA OBTENER LAS ESTIMACIONES DE EFECTIVIDAD >>

Los autores hicieron una asunción crítica para obtener las estimaciones de efectividad.

##### << ESTIMACIONES DE EFECTIVIDAD Y SUPUESTOS PRINCIPALES >>

Los autores asumieron que no había diferencias significativas en la efectividad de un programa basado en GENT o en TOB.

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

No se utilizó una medida final de beneficio porque los resultados clínicos se consideraron iguales entre las alternativas. Por lo tanto, la evaluación económica se clasificó como un análisis de minimización de coste (AMC).

##### <<COSTES DIRECTOS>>

Las categorías de costes consideradas en el análisis fueron los fármacos y la monitorización. No se incluyeron los costes fijos (tiempo de enfermería o del farmacéutico). La perspectiva del estudio parece haber sido la del hospital donde se realizó el programa. No se indicó la fuente utilizada para estimar los costes. Sin embargo, los costes unitarios se detallaron por separado de las cantidades de recursos consumidos. Los datos sobre los recursos utilizados se estimaron a partir del archivo informático sobre consumo de medicamentos (Dosis Anuales Administradas) disponible en el hospital Dr. Peset desde 1988 hasta 1993. El año de valoración de los costes fue el 1993. El cálculo del valor actual de los costes se realizó aplicando una tasa de descuento del 3% a partir del segundo año. El ahorro global de cada una de las 16 alternativas se calculó mediante la diferencia entre el coste inter-anual de las opciones consideradas.

##### <<COSTES INDIRECTOS>>

No se incluyeron costes indirectos en el análisis.

##### <<MONEDA (DIVISA)>>

Pesetas españolas (ptas).

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

No se realizaron análisis estadísticos de recursos consumidos o costes.

##### <<ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD>>

No se condujeron análisis de sensibilidad.

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

Miren por favor los resultados de efectividad presentados antes.

##### <<RESULTADOS DE COSTES>>

El ahorro global del programa realizado en el hospital Dr. Peset (correspondiente a las alternativas 1 y 2 basadas en GENT como primera elección; recomendación de monitorización AMG; y disponibilidad de GENT en MIV-LA tanto de 80 como de 120 mg/ml) fue de 7,7 millones de ptas. Las demás alternativas (que no ofrecían las ventajas observadas con el PFCA) ofrecieron resultados diferentes: algunas produjeron ahorros (entre 8,91 y 1,07 millones de ptas) mientras otras generaron un coste adicional (de 843.000 ptas, aunque se observaron reducciones en los costes fijos).

##### <<SÍNTESIS DE COSTES Y EFECTOS SOBRE LA SALUD>>

No se realizó una síntesis de costes y efectos sobre la salud porque al análisis se clasificó como un AMC.

##### <<CONCLUSIÓN DE LOS AUTORES>>

Los autores concluyeron que el PFCA produjo ahorros substanciales desde la perspectiva del hospital. Esta conclusión se basó en la asunción que GENT y TOB fueran comparables con respecto a la efectividad.

## <<COMENTARIO CRÍTICO>>

Selección de las opciones objeto de la comparación:

La selección de las opciones objeto de la comparación parece haber sido apropiada porque todas las alternativas consideradas en el estudio representan terapias efectivamente utilizadas en España o recomendadas para la profilaxis y tratamiento de infecciones por bacilos gram-negativo.

Validez de la estimación de la efectividad:

El análisis de la efectividad de la intervención se basó enteramente en las asunciones de los autores. Esa fuente de datos parece la más débil pero fue necesaria para conseguir información sobre los datos a insertar en el modelo estadístico. Los autores no realizaron análisis de sensibilidad. La validez interna del análisis parece limitada.

Validez de la estimación de los efectos en la salud:

No se utilizó una medida final de beneficio y la evaluación económica se clasificó como un AMC, entonces refiéranse por favor a los comentarios presentados antes.

Validez de las estimaciones de costes:

El análisis económico se realizó desde la perspectiva del hospital y se incluyeron sólo los costes de los fármacos y la monitorización. Los autores notaron que los costes fijos no fueron considerados, aunque pudieran haber sido relevantes. No se refirió la fuente utilizada para estimar los costes, todavía parece haber sido el hospital. Los costes unitarios y las cantidades de recursos utilizados se dieron por separado y se presentó el año de referencia de los precios. Por lo tanto, parece fácil replicar el estudio en otros contextos. Sin embargo, no se realizaron tests estadísticos de costes o recursos consumidos.

Otros aspectos:

Los autores no compararon sus resultados con los de otros estudios publicados en la literatura y no discutieron la generabilidad de los resultados a otros contextos. De hecho, no se realizaron análisis de sensibilidad y las estimaciones de los costes fueron específicas del contexto del estudio, entonces la validez externa del estudio parece baja.

Otras publicaciones relacionadas:

Andrés CJ et al. Evaluation of a coordinated therapeutic program to increase rational use of aminoglycosides. *Eur J Hosp Pharm* 1994; 4: 14-16.

## <<IMPLICACIONES DEL ESTUDIO>>

Los resultados del estudio sugieren que un programa para racionalizar el uso de AMG puede representar una opción terapéutica eficiente para la profilaxis y tratamiento de infecciones por bacilos gram-negativo.