

AUTOR (ES)

Plans P., Casademont L., Tarín A, NavasE.

TÍTULO

Estudio del coste-efectividad de un programa de detección precoz del cáncer de mama en Cataluña

REVISTA

Rev Esp Salud Pública

VOLUMEN

Vol. 70 (1)

PÁGINAS

15-23

FECHA PUBLICACIÓN

1996

IDIOMA DE PUBLICACIÓN

Castellano

<<TECNOLOGÍA SANITARIA>>

Se evaluó un programa de detección precoz de cáncer de mama. El procedimiento de cribado era bianual y se componía de dos fases: 1) mamografía y examen médico; 2) re-examen médico y pruebas diagnósticas (como mamografía, punción-aspiración, citología y biopsia). Sólo las mujeres con resultado mamográfico positivo sospechoso de cáncer pasaban a la segunda fase.

<<ENFERMEDAD>>

Neoplasias

<<TIPO DE INTERVENCIÓN>>

Cribaje

<<HIPÓTESIS/PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN>>

El objetivo general del estudio fue realizar un análisis coste-efectividad de un programa bianual de detección precoz de cáncer de mama en mujeres catalanas de 50 a 64 años en comparación con la opción de no cribaje. La justificación del estudio fue que el Ministerio de Sanidad y Consumo de España, siguiendo las indicaciones de la OMS, había recomendado el desarrollo de programas de cribado en las distintas regiones españolas. La perspectiva del estudio fue la del departamento de Sanidad y Seguridad Social de Cataluña.

<<TIPO DE EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Análisis coste-efectividad y análisis coste-utilidad.

<<POBLACIÓN DEL ESTUDIO>>

El estudio se realizó sobre la población general de 100.000 mujeres de 50 a 64 años

<<LOCALIZACIÓN/CONTEXTO DEL ESTUDIO>>

El estudio se realizó en Cataluña, España, en el ámbito de Atención Primaria.

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

La efectividad se estimó a partir de estudios publicados entre 1982 y 1993. No se especificó ninguna fecha respecto a los datos de consumo de recursos. El año base de los costes fue 1992.

<<FUENTE DE LOS DATOS DE EFECTIVIDAD>>

La efectividad se estimó a partir de estudios publicados anteriormente y de supuestos realizados por los autores.

<<EXISTENCIA DE UN MODELO Y SUS CARACTERÍSTICAS>>

El estudio no hace alusión a la existencia de ningún modelo.

ESTUDIOS TIPO B:

<< EFECTOS EVALUADOS EN LA REVISIÓN >>

La revisión bibliográfica sirvió para estimar el porcentaje de mujeres que presentan un resultado mamográfico positivo y pasan a la fase 2 del programa de cribaje, la sensibilidad y especificidad de la prueba mamográfica, la esperanza de vida de mujeres con cáncer de mama y la reducción en calidad de vida de mujeres con cáncer de mama.

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

El estudio no da detalles al respecto

<<FUENTES UTILIZADAS PARA IDENTIFICAR LOS ESTUDIOS PRIMARIOS>>

El estudio no da detalles al respecto

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

El estudio no da detalles al respecto

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

El estudio no da detalles al respecto

<< NÚMERO DE ESTUDIOS PRIMARIOS INCLUIDOS >>

Se utilizaron datos de seis estudios.

<< MÉTODOS UTILIZADOS PARA COMBINAR LOS ESTUDIOS PRIMARIOS >>

Método narrativo

<< INVESTIGACIÓN DE DIFERENCIAS ENTRE LOS ESTUDIOS PRIMARIOS >>

El estudio no da detalles al respecto.

<< RESULTADOS DE LA REVISIÓN >>

El 21,4% de las mujeres presentaron un resultado mamográfico positivo y pasaron a la fase 2 del programa de cribaje, la sensibilidad y especificidad de la prueba mamográfica fue del 92% y del 94% respectivamente, la esperanza de vida de mujeres con cáncer de mama en las que se detecta el cáncer precozmente fue 3 años superior que aquellas con cáncer avanzado y la reducción en calidad de vida de mujeres con cáncer de mama fue del 10%.

ESTUDIOS TIPO C:

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

Los autores realizaron algunos supuestos para estimar la efectividad del programa

<< ESTIMACIONES DE EFECTIVIDAD Y SUPUESTOS PRINCIPALES >>

Se supuso que la tasa de detección del programa era 0,36% y que disminuía hasta el 0,18% a partir de la segunda prueba. Se supuso que el 70% de las mujeres citadas participaban en el programa de cribaje.

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

Las medidas de los efectos sobre la salud utilizadas en el análisis fueron el número de cánceres detectados, los años de vida ganados (AVG) y los años de vida ganados ajustados por calidad (AVAC) gracias al programa de cribaje en comparación con la opción de no cribaje. Se aplicó una tasa de descuento del 5%. La calidad de vida de las pacientes se estimó de la literatura.

<<COSTES DIRECTOS>>

Se incluyeron los costes de citación de las mujeres, los costes del estudio mamográfico y los costes de personal. También fueron considerados los costes de amortización y mantenimiento de los equipos y los gastos generales. Las cantidades consumidas y los costes unitarios se detallan por separado. Se aplicó una tasa de descuento del 5% a los costes ya que éstos se produjeron durante un periodo superior a 2 años. La cantidad de recursos sanitarios se estimó a partir de ciertos supuestos realizados por los autores, mientras que la estimación de los costes estuvo basada en tarifas oficiales obtenidas en centros de Atención Primaria y en el Colegio de Médicos de Barcelona. El año base de los costes fue 1992.

<<COSTES INDIRECTOS>>

Los costes indirectos no fueron considerados.

<<MONEDA (DIVISA)>>

Pesetas (ptas.)

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

Se analizaron de manera determinista

<<ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD>>

Se realizó un análisis de sensibilidad unidimensional sobre los siguientes factores: tasa de participación (rango: 50%-90%), especificidad (rango: 90%-100%) y sensibilidad (rango: 90%-94%) de la prueba, tasa de detección (rango: 0.25%-0.65%), tasa de re-exámenes médicos positivos (16%-32%), coste de la mamografía (+/- 10%) y costes de la segunda fase del cribado (+/- 10%).

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

En un periodo de 10 años y aplicando la tasa de descuento, se estimó que se detectaban 793 casos de cáncer y que el número de AVG era 1.589 y el de AVACs 1.430.

<<RESULTADOS DE COSTES>>

En un periodo de 10 años y aplicando la tasa de descuento, se estimó que el coste del programa fue de 1.212.022.772 ptas., de las que 757.910.206 ptas. eran atribuibles al coste de mamografías y 33.112.566 ptas. correspondían al coste de re-exámenes y biopsias.

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

Se calcularon cocientes coste efectividad medios para sintetizar los resultados de costes y de efectos sobre la salud. Implícitamente se comparó el programa de cribaje con la opción de no hacer nada. Se estimó que el coste del programa era 1.413.648 ptas. por cáncer detectado, 705.489 ptas. por AVG y 783.932 ptas. por AVAC. El análisis de sensibilidad mostró que los resultados eran sensibles únicamente a variaciones en la tasa de especificidad de la prueba, en la tasa de detección y en el coste de la prueba mamográfica.

<<CONCLUSIÓN DE LOS AUTORES>>

La conclusión de los autores fue que el programa de detección precoz de cáncer de mama supondría la detección de un número sustancial de cánceres y un aumento en la esperanza y calidad de vida de las mujeres entre 50 y 64 años. Los autores consideraron que el coste por caso de cáncer detectado o el coste por año de vida ganado era asequible para el Servicio Público de Salud,

<<COMENTARIO CRÍTICO>>

Selección de las opciones objeto de la comparación:

Se seleccionó implícitamente la opción de no hacer nada, frente a la opción de cribaje, porque en el momento de realizarse el estudio no había ningún programa de detección precoz del cáncer de mama en Cataluña para la población objeto de estudio. Usted, como usuario de esta base de datos, debe decidir si hay algún programa de cribaje en este momento en su propio contexto.

Validez de la estimación de la efectividad:

La estimación de la efectividad se basó principalmente en estudio publicados previamente, pero no se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática. El estudio no da demasiados detalles de los artículos revisados y los datos se combinaron de manera narrativa. Además, no quedó claro si los autores consideraron las diferencias en los estudios revisados a la hora de estimar la efectividad. Se utilizaron ciertos supuestos para estimar la efectividad. Se realizó un análisis de sensibilidad para comprobar la consistencia de los resultados ante variaciones en los valores de efectividad utilizados en el análisis.

Validez de la estimación de los efectos en la salud:

En la evaluación económica se utilizaron el número de casos de cáncer detectados, los AVG y los AVAC como medidas de los efectos sobre la salud. Estas medidas parecen apropiadas para el objetivo del estudio y permiten comparar los beneficios del programa de detección precoz con otros programas financiados por el sistema de salud. Descontar era necesario y se realizó.

Validez de las estimaciones de costes:

Parece que todas las categorías relevantes de costes fueron incluidas en el análisis. Los costes unitarios y las cantidades de recursos consumidas se detallan por separado. Se especificó el año base de los costes. En el escenario base, los costes se trataron determinísticamente pero se realizó un análisis de sensibilidad en los conceptos claves de costes. Se detallaron las fuentes de los costes, unitarios, pero los datos de consumo de recursos se basaron en supuestos de los autores. Las estimaciones de costes fueron específicas al contexto del estudio.

Otros aspectos:

Los autores compararon extensamente sus resultados con otros estudios y manifestaron que sus resultados eran comparables a estudios realizados en USA, GB y en otras regiones españolas. Sin embargo, no se analizó la generabilidad de sus resultados a otros contextos, aunque se realizó un extenso análisis de sensibilidad cuyos resultados se presentaron con detalle.

Otras publicaciones relacionadas:

<<IMPLICACIONES DEL ESTUDIO>>

Los resultados del estudio sustentaron la implantación de un programa de detección precoz del cáncer de mama en Cataluña. Los autores sugirieron que el programa se fuera implementando de manera gradual y que inicialmente cubriera al 20-25% de las mujeres de 50-64 años para ganar experiencia antes de desarrollar el programa para toda la población objetivo.