



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE COSTO-EFECTIVIDAD Y DE COSTOS Guía de Práctica Clínica Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos - 2017

A. BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE COSTO-EFECTIVIDAD

Búsqueda de evidencia

Se realizó una búsqueda amplia que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que evaluaran la costo-efectividad de intervenciones dirigidas al alivio del dolor y cuidados paliativos de personas con cáncer avanzado. Se identificaron términos MESH y texto libres asociados a la población.

La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés o español** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

Síntesis de Evidencia según pregunta

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a saber:

- 1. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado se debe incorporar los cuidados paliativos precozmente (desde el diagnóstico de cáncer o enfermedad metastásica), en lugar de incorporarlos tardíamente (en etapa avanzada cuando hay ausencia de tratamiento específico con fin curativo)?**

No se encontraron estudios de costo-efectividad que respondan la pregunta de interés.

- 2. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado se debe entregar cuidados paliativos domiciliarios, en lugar de ambulatorios en centros de salud?**

Se encontró una revisión sistemática de la Colaboración Cochrane (2016), que evaluó Eficacia y costo-efectividad de los cuidados paliativos domiciliarios y servicios para adultos con enfermedad avanzada y sus cuidadores. Incluyó 6 estudios considerados evaluaciones económicas de alta calidad (2047 pacientes y 1678 cuidadores) que comparó el impacto en los costos totales del cuidado en domicilio comparados con la atención habitual. Midieron costos institucionales, no institucionales, costos de medicamentos y costos asociados con el cuidado informal.

Los 6 estudios informaron menores costos en la intervención (cuidados domiciliarios), sin embargo las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los cuidados paliativos fueron rentables en 2 de los 4 estudios, en los restantes la costo efectividad no está clara (1).

3. ¿Cuidados paliativos por equipo interdisciplinario versus equipo médico-enfermera-químico farmacéutico en cáncer avanzado?

La recomendación fue definida como “Buena Práctica Clínica”

4. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado, con alteración de la vía oral en la fase final de vida, se debe entregar alimentación asistida (enteral o parenteral), en lugar de alimentación según tolerancia de la vía oral?

No se encontraron estudios de costo efectividad que abordaran esta pregunta

5. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado, en etapa final de la vida, se debe realizar hidratación parenteral, en lugar de hidratación por vía oral según tolerancia?

No se encontraron estudios de costo-efectividad que respondieran esta pregunta

6. ¿En niños y adultos con cáncer avanzado, y sus familias, se debe realizar intervención psicológica durante el proceso de atención y posterior a la muerte, en lugar de no realizar?

La recomendación fue definida como “Buena Práctica Clínica”

Bibliografía

1. Gomes B, Calanzani N, Curiale V, McCrone P, Higginson IJ. Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers. In: Gomes B, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2013. p. CD007760.

B. BÚSQUEDA DE COSTOS

Los costos de las intervenciones fueron estimados para el año 2017 tanto para el ámbito privado como público. En el caso del sector público se extrajeron de las siguientes de bases de datos:

- Modalidad de Libre Elección 2017 de FONASA.
- Canastas de Garantías Explícitas de salud (valores inflactados).
- Base de datos de Modalidad de Atención Institucional 2017 de FONASA.
- Valores de compra en Mercado Público 2017.

En el caso del sector privado los costos fueron extraídos de:

- Listados de aranceles de proveedores de salud privados de Chile,
- IMS Health
- Listados de precios de medicamentos en farmacias chilenas en las principales cadenas nacionales.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
"cost-effectiveness"[TI] AND "palliative care"[TI]	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	16
N° de artículos seleccionados	1