Octubre, 2018

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

## Guía de Práctica Clínica Infarto Agudo al Miocardio 2018

**N°3. En personas con Infarto Agudo al Miocardio con Supradesnivel del Segmento ST (SDST) a las que se les indica tratamiento trombolítico, ¿Se debe usar derivados de trombolíticos fibrino específico (tenecteplase /alteplase) en comparación a usar estreptoquinasa?**

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología "*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*" es la relación entre la efectividad y los costos de las intervenciones a evaluar.

## ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó la búsqueda de estudios que abordaran la costo-efectividad cuando la intervención fuera considerado un tratamiento o diagnóstico considerado de alto costo[1]. La búsqueda consideró revisiones sistemáticas que evaluaran el costo-efectividad de usar derivados de trombolíticos fibrino específico (tenecteplase /alteplase) en comparación usar estreptoquinasa en personas con Infarto Agudo al Miocardio con Supradesnivel del Segmento ST (SDST) a las que se les indica tratamiento trombolítico. Se identificaron términos MESH y términos de texto libre asociados a la población. La búsqueda consideró estudios publicados en inglés, en bases de datos 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 seleccionaron las evaluaciones económicas que utilizaran como método la costo utilidad, costo efectividad y costo minimización.

A continuación, un resumen de los artículos seleccionados:

[1] Anual $2.418.399 y Mensual $201.533. Ministerio de Salud. Decreto 80: Determinar umbral nacional de costo anual al que se refiere el artículo 6° de la Ley 20.850 [Internet]. Santiago; 2015 Nov.

**Tabla 2. Resumen de las evaluaciones económicas encontradas para la Pregunta 3.**

| Autor País (Año) | Moneda año | Población | Intervención/ Comparador | Perspectiva | Modelo/ Horizonte temporal | Costo del tratamiento | RCEI | Análisis de sensibilidad | Financiamiento | Umbral de pago del país | Conclusiones del estudio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mark EE. UU 1995 | Dólar americanos año 1993 | Pacientes adultos con diagnóstico de IAM | Activador tisular del plasminógeno vs streptokinase | Refiere perspectiva social, aunque reconocen que no incluyeron costos indirectos y costos no médicos. | 1 año | Streptokinase (USD 320). CLP<br><br>100 mg de t-PA (USD 2,750) CLP | ICER (USD 32,678) CLP / año de vida salvado<br>Con tasa de descuento de 5% indiferenciada para costos y efectos | Determinístico<br>Análisis de subgrupos: para los pacientes con IAM anterior, la RCEI fueron superiores a USD 50,000 sólo para pacientes de 40 años o menos. Para los pacientes con IAM inferior, los valores fueron superiores a USD 50,000 para pacientes de hasta 60 años. | No reportado | USD 50,000 | El uso de t-PA fue menos rentable en pacientes más jóvenes y más rentable en pacientes mayores. En todas las edades, el uso de t-PA en pacientes con infartos anteriores arrojó valores de rentabilidad más favorables. |

## REFERENCIAS

1. Mark DB1, Hlatky MA, Califf RM, Naylor CD, Lee KL, Armstrong PW, Barbash G, White H, Simoons ML, Nelson CL. Cost effectiveness of thrombolytic therapy with tissue plasminogen activator as compared with streptokinase for acute myocardial infarction. N Engl J Med 1995 Jul 27;333(4):267.

## ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

| **1. Términos de búsqueda** | |
|---|---|
| Población: Acute myocardial infaction; Acute coronary syndrome; Myocardial Infarction<br>Intervención: Tenecteplase, metalyse, alteplase, actilyse, activase<br>Comparación: Estreptoquinasa, thromboflux; streptokinase<br>Outcomes: Mortality; Sobrevida; quality of life (QALY); Hospitalización; Survival | |
| **Resultados de la búsqueda** | |
| Base de datos | Medline-Pubmed, Cochrane Library, NICE, IETS, IECS, CADTH, google |
| N° de artículos obtenidos | 68 |
| N° de artículo seleccionados por título/abstract | 4 |
| N° de artículos seleccionados | 1 |

**Comentarios:**

No se encuentran full text de 3 abstract.