

RECOMENDACIÓN S.2

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE COSTO-EFECTIVIDAD

Guía de Práctica Clínica de Linfoma de Hodgkin en personas mayores de 15 años - 2018

PREGUNTA. EN PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS CON LINFOMA DE HODGKIN ¿SE DEBE REALIZAR PET-CT EN COMPARACIÓN A REALIZAR SOLAMENTE TAC AL FINAL DE TRATAMIENTO?

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 considerada un tratamiento o diagnóstico de alto costo¹. La búsqueda consideró revisiones sistemáticas que evaluaran la costo-efectividad de realizar PET-CT en comparación a realizar solamente TAC al final de tratamiento en personas de 15 años o más con Linfoma de Hodgkin. 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.

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.

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.

SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

A continuación un resumen de los artículos seleccionados:

Autor, año	Guadagnolo, 2006 (1)	M Garcia-Molina, 2014 (2)
País, moneda, año.	USA, Dólar, 2005	Colombia, Peso colombiano, 2010
Población	Pacientes de 25 años en estadio I-II o III IV	Pacientes menores de 18 años con Linfoma de Hodking
Comparación	TAC anual por 10 años, TAC anual por 5 años o seguimiento sin TAC	Realización de PET-CT vs TAC al final del tratamiento
Perspectiva	Perspectiva social modificada	Sistema de Salud Colombiano
Horizonte temporal	5 – 10 años	No reportado 1 año
Costo del tratamiento	Etapa I-II No-CT \$14.000 CT-5 años: \$19.000 CT-10 años \$24.000 Etapa II- IV No-CT \$23.000 CT-5 años: \$27.800 CT-10 años \$32.100	TAC seguido de CT: \$2 058 356 PET CT:3 875 000
RCEI	Etapa I-II CT-5 años: \$291.500 por año de vida (dominada) CT-10 años \$14.447.300 por año de vida (dominada) Etapa II- IV CT-5 \$9,042,300/QALY CT-10 dominada	ICER desenlace verdadero positivo: \$34.508.590
Análisis de sensibilidad	Se utilizó un análisis de sensibilidad tanto con costos bajos y altos, además de diferentes	El análisis de sensibilidad mostró que la especificidad del examen diagnóstico es el valor más importante
Financiamiento	No se muestra financiamiento externo	No se muestra financiamiento externo
Umbral de pago del país	No mencionado	1 USdólar =1.897,89 Pesos colombianos (al año 2010). Umbral (3 veces el pib) 36.142.245
Conclusiones del estudio	La intervención no es costo efectiva en ningún escenario	El diferencial de esperanza de vida entre verdaderos positivos y falsos negativos debe ser de al menos 1,03 años, el uso de 18FDG-PET/CT en la evaluación al final del tratamiento de pacientes pediátricos con LH, es una estrategia costo-efectiva para Colombia.

REFERENCIAS

1. Guagnolo BA, Punglia RS, Kuntz KM, Mauch PM, Ng AK. Cost-effectiveness analysis of computerized tomography in the routine follow-up of patients after primary treatment for Hodgkin's disease. *J Clin Oncol.* 2006;24(25):4116–22.
2. Garcia-Molina M, Chicaíza-Becerra L, Moreno-Calderón A, Prieto-Martínez V, Sarmiento-Urbina I, Linares-Ballesteros A. Costo-efectividad de 18FDG-PET/CT vs CT al final del tratamiento en pacientes pediátricos con Linfoma Hodgkin. *Rev salud Pública.* 2014;16(2):260–9.