

RECOMENDACIÓN T.5

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE COSTO-EFECTIVIDAD

Guía de Práctica Clínica de Linfoma no Hodgkin en personas mayores de 15 años año 2018

PREGUNTA: En personas con linfoma no Hodgkin de bajo grado ¿Se debe utilizar rituximab más bendamustina (segunda línea) en comparación a esquema fludarabina, ciclofosfamida y mitoxantrona (FCM)?

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 costo-efectividad cuando la intervención fuera considerada un tratamiento o diagnóstico de alto costo¹. La búsqueda consideró revisiones sistemáticas que evalúen costo-efectividad de utilizar rituximab más bendamustina (segunda línea) en comparación a esquema fludarabina, ciclofosfamida y mitoxantrona (FCM) en personas con Linfoma No Hodgkin (LNH) de bajo grado. 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: 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

Título	Bendamustine-rituximab: a cost-utility analysis in first-line treatment of indolent non-Hodgkin's lymphoma in England and Wales
Autor, año	S Dwilde, 2014
País, moneda, año.	UK, libras, 2010-2011
Población	Pacientes indolentes con linfoma NH, tratamiento de primera línea
Comparación	(B) Bendamustina con (R) Rituximab vs (CHOP) ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina y prednisona vs (CVP)Ciclofosfamida, vincristina y prednisona y rituximab
Perspectiva	Sistema nacional de salud
Horizonte temporal	Horizonte de años de vida completa
Costo del tratamiento	B-R: 63.453 libras CHOP-R: 59.627 libras CVP-R: 58.532 libras
RCEI	ICER B-R vs CHOP-R: 3.826 libras B-R vs CVP-R: 4.921 libras
Análisis de sensibilidad	Se asumió que el caso basal, sería el escenario mas conservador, con esto, el modelo mostró ser robusto a todos los factores.
Financiamiento	Este estudio fue financiado por Napp Pharmaceuticals Limited y Mundipharma International Limited.
Umbral de pago del país	20.000 – 30.000 euros por QALY
Conclusiones del estudio	Se mostró que B-R fue costo efectiva (3.826 libras) en todos los escenarios y muy por debajo del umbral de 20.000 libras

REFERENCIA

1. Dewilde S, Woods B, Castaigne J-G, Parker C, Dunlop W. Bendamustine-rituximab: a cost-utility analysis in first-line treatment of indolent non-Hodgkin's lymphoma in England and Wales. J Med Econ. 2014;17(2):111–24.