

RECOMENDACIÓN T.3

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE COSTO-EFECTIVIDAD

Guía de Práctica Clínica de Cáncer de Ovario Epitelial - 2018

PREGUNTA. En mujeres > 15 años con sospecha y/o diagnóstico de cáncer de ovario epitelial ¿Se debe realizar laparoscopia para definir criterios de reseccabilidad microscópica en comparación a no realizarla?

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 costo¹. La búsqueda consideró revisiones sistemáticas que evaluaran el costo-efectividad de realizar laparoscopia para definir criterios de reseccabilidad microscópica en comparación a no realizarla en mujeres > 15 años con sospecha y/o diagnóstico de cáncer de ovario epitelial. 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*”.

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.

SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Se identificó una revisión sistemática cuyo objetivo era determinar la eficacia, la seguridad y el costo de la cirugía laparoscópica en comparación con la laparotomía en mujeres con tumores de ovario que se consideran benignos. Esta revisión identificó seis ensayos controlados aleatorios con 324 pacientes. La laparoscopia se asocia con una reducción de lo siguiente: morbilidad febril, infección del tracto urinario, complicaciones postoperatorias, dolor postoperatorio, días de hospitalización y total costo. En los resultados económicos, hubo una reducción significativa de US \$ 1.045 (IC del 95%: -1.361 a -726,97) en el grupo de laparoscopia. Estos hallazgos deben

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.

interpretarse con cautela, ya que solo se identificó un pequeño número de estudios, con un total de 324 mujeres (1).

REFERENCIA

1. Medeiros LR, Stein AT, Fachel J, Garry R, Furness S. Laparoscopy versus laparotomy for benign ovarian tumor: a systematic review and meta-analysis. *Int J Gynecol Cancer* [Internet]. 2008 May 1 [cited 2019 Jul 11];18(3):387–99. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17692084>

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
("Ovarian Neoplasms"[Mesh]) AND ("Quality-Adjusted Life Years"[Mesh] OR "Cost-Utility Analys*" OR "Cost Utility Analys*" OR "Cost-Benefit Analysis"[Mesh] OR "Cost Benefit Analys*" [tiab] OR "cost-effectiveness ratio" [tiab] OR "ICER" [tiab] OR "cost effectiveness ratio" [tiab] OR "Costs and Cost Analysis"[Mesh]) Filters: Systematic Reviews	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PUBMED
Nº de artículos obtenidos	12
Nº de artículo seleccionados por título/abstract	1
Nº de artículos seleccionados	1