

## RECOMENDACIÓN T.5

### INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

#### Guía de Práctica de Clínica de Cáncer de Ovario Epitelial – 2018

**PREGUNTA.** En mujeres > 15 años con cáncer de ovario epitelial recurrente ¿Se debe usar bevacizumab más quimioterapia en comparación a realizar sólo quimioterapia?

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*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo<sup>1</sup>.

#### ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda específica por pregunta que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que **describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** en mujeres > 15 años con diagnóstico recurrente de cáncer de ovario epitelial respecto usar quimioterapia endovenosa más antiangiogénicos o quimioterapia endovenosa exclusiva.

Se identificaron términos MESH y texto libres. La búsqueda consideró estudios publicados sin restringir el periodo de búsqueda ni el idioma. La **base de datos consultada** fue 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 filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitidos y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

## SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Se identificó un estudio coreano (1) que exploró y cuantificó las preferencias de pacientes para agregar antiangiogénico a la terapia de primera línea en pacientes que eran o habían sido candidatas para recibir este tratamiento. En general las pacientes prefirieron tratamientos más cortos, con menos efectos secundarios y menores costos de tratamiento. Contrario a lo que esperaban los investigadores, también escogieron tratamiento con menor sobrevida libre de progresión. En términos de tamaño del efecto, se observó que los pacientes fueron más influenciados por el costo de antiangiogénicos y menos por la duración de la sobrevida libre de progresión y la duración del tratamiento.

Para evaluar las preferencias, se les mostro las opciones de tratamiento de quimioterapia estándar versus quimioterapia estándar más antiangiogénicos (Ver Figura 1). En caso que se escogiera esta última se terminaba el cuestionario, en caso que se escogiera quimioterapia estándar se disminuía US\$10.000 el costo de añadir antiangiogénicos, así sucesivamente, hasta que el paciente optara a añadir antiangiogénicos o hasta llegar a costo US\$0.

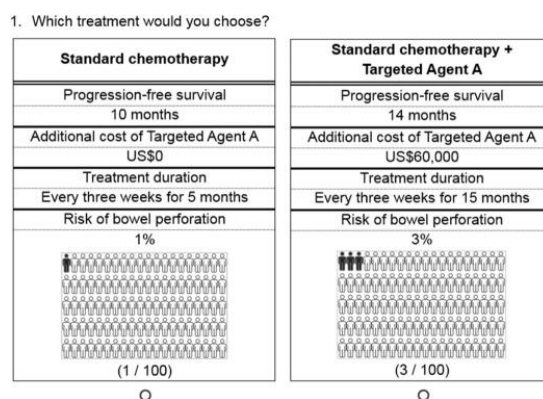


Figura 1 Pregunta de compensación.

Sólo el 5% escogió el quimioterapia más antiangiogénicos frente a sólo quimioterapia cuando el costo adicional de añadir antiangiogénicos fue de US\$ 60.000 (costo real en el contexto espacio temporal del estudio), por otro lado, incluso si se proporcionara bevacizumab sin costo adicional, 39 pacientes (39,8%) no lo habrían elegido.

Las pacientes sin experiencia de recurrencia tuvieron más probabilidades de elegir bevacizumab a un costo mayor que aquellos con experiencia de recurrencia (mediana = US\$20.000 frente a US\$10.000,  $p = 0,011$ ). Los pacientes con mayores niveles de educación tenían más probabilidades de elegir bevacizumab. Por otro lado, no hubo una relación significativa entre la disposición a pagar por bevacizumab y la edad, el estado civil, los ingresos, el tiempo desde el diagnóstico, el estadio o los subtipos histológicos.

## REFERENCIAS

1. Lee J-Y, Kim K, Lee YS, Kim HY, Nam EJ, Kim S, et al. Treatment preferences of advanced ovarian cancer patients for adding bevacizumab to first-line therapy. *Gynecol Oncol* [Internet]. 2016 Dec [cited 2018 Dec 10];143(3):622–7. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0090825816314986>

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

<b>1. Términos de búsqueda</b>	
("Ovarian Neoplasms"[Mesh]) AND ( "Bevacizumab"[Mesh] OR "Antibodies, Monoclonal, Humanized"[Mesh]) AND ("chemotherapy"[tiab]) AND ("Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation" [Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR "consumer preference"[tiab] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "patient* utilities" [tiab] OR "patient* utility" [tiab] OR "health utility" [tiab] OR "health utilities" [tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab] OR "Treatment Adherence and Compliance"[Mesh] OR "Medication Adherence"[Mesh] OR "Patient Compliance"[Mesh] OR "Time Trade-Off"[tiab] OR "Prospective Measure of Preference"[tiab] OR "prospective measure of preference time trade-off"[tiab] OR "willingness to trade" OR "Treatment Tradeoff Method"[tiab])	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	1
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1