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 Ataque Cerebrovascular 2018

PREGUNTA T5. EN PERSONAS CON ATAQUE CEREBROVASCULAR (ACV) ISQUÉMICO ¿SE DEBE REALIZAR TERAPIA MOTORA ANTES DE LAS 24 HORAS DEL EVENTO EN COMPARACIÓN A REALIZAR TERAPIA MOTORA DESPUÉS DE LAS 24 HORAS DEL EVENTO?

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 la costo-efectividad realizar terapia motora antes de las 24 horas del evento o realizar terapia motora después de las 24 horas del evento en personas con ataque cerebrovascular (ACV) isquémico.

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 1. Resumen de las evaluaciones económicas encontradas

Autor (Año)	País, moneda, año.	Población	Comparación	Perspectiva	Horizonte temporal	Costo del tratamiento	RCEI	Análisis de sensibilidad	Financiamiento	Umbral de pago del país	Conclusiones del estudio
Pregunta 5. En personas con accidente cerebrovascular (ACV) isquémico ¿se debe realizar terapia motora antes de las 24 horas del evento en comparación a realizar terapia motora después de las 24 horas del evento?											
Tai teo K. (1)	Australia, AUD, 2004	Pacientes con Accidente cerebrovascular isquémico, con tratamiento	Terapia motora antes de 24 hr. vs terapia estándar	Perspectiva social	3-12 meses	En un seguimiento de 12 meses, y considerando la producción de los pacientes. Tratamiento regular: AUD 48,565 +/- 80,020 24hrs antes: AUD 17,564 +/-19,810 Sin productividad: Tratamiento regular: AUD 29,750 +/- 25,468 24hrs antes: AUD 17,564 +/-19,810	-x	x	No se muestra financiamiento por terceros	No se discute umbral	El estudio muestra el gasto extra en el cual incurren los pacientes al no ser tratados con terapia motora antes de las primeras 24 horas, acorde a sus cálculos existe una probabilidad de un 79% que la intervención sea costo efectivo.

NA: No aplica; NR: No reportado; RCEI: Razón de costo-efectividad incremental; * Cifras a dólares promedios y tipo de cambio del 2015