

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 Trasplante Renal 2018

EN PERSONAS CON TRASPLANTE RENAL DE ALTO RIESGO INMUNOLÓGICO O PRA>20% DEBE PREFERIRSE ANTAGONISTAS DE RECEPTOR IL-2 COMPARADO CON ANTICUERPO POLICLONAL (CONEJO) (TIMOGLOBULINA) COMO TRATAMIENTO DE INDUCCIÓN?

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 usar antagonistas de receptor il-2 o anticuerpo policional (conejo) (timoglobulina) en personas con trasplante renal. 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:

Autor	Cremaschi (2017) (1)
País, moneda	Alemania, euros.
Población	Pacientes adultos con trasplante de riñón (deceased donor high risk) PRA > 20%
Comparación	Timoglobulina (de conejo) versus Basiliximab.

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.

Perspectiva	Sistema de salud alemán
Horizonte	10 año
temporal	
Costo del	Se proyecta un ahorro acumulado a los 10 años de €4.259 en favor de timoglobulina al
tratamiento	compararse con basiliximab
RCEI	Timoglobulina resultaría ser dominante en términos de costo efectividad en relación a
	basiliximab
Análisis de	No realizado.
sensibilidad	
Financiamiento	Financiado por SANOFI.
Umbral de	No reportado.
pago del país	
Conclusiones	Timoglobulina provee un modesto incremento en QALYs y un menor costo en el largo
del estudio	plazo al compararse con basiliximab en pacientes trasplantados de riñón de alto riesgo.

Autor	Gharibi	
	(2017) (2)	
País, moneda	Estados Unidos, US	
Población	Pacientes con trasplante de riñón. Pacientes de alto riesgo (PRA > 20%).	
	(age>60 years, panel reactive antibody>20%, African American race, Kidney Donor	
	Profile Index>50%, cold ischemia time>24 hours)	
Comparación IL2-RA		
	r-ATG	
Perspectiva	Tercer pagador	
Horizonte	3 años.	
temporal		
Costo del	IL2-RA tiene un costo de US\$ 154.268 y timoglobulina de US\$ 157.567	
tratamiento		
RCEI	EL RCEI es de US\$ 54.983 por año de vida después de trasplante (0.06 años más) al	
	comparar r-ATG versus IL2-RA.	
Análisis de	Los resultados resultan ser sensibles a las estimaciones de sobrevida post trasplante.	
sensibilidad		
Financiamiento	Autores declaran conflictos de interés con Novartis, Immucor y Alexion.	
Umbral de	No reportado	
pago del país		
Conclusiones	Autores se inclinan por r-ATG, sin embargo, en grupo específico analizado es dudoso si	
del estudio	intervención resulta ser costo efectiva.	

BIBLIOGRAFIA

- 1. Cremaschi L, von Versen R, Benzing T, Wiesener M, Zink N, Milkovich G, et al. Induction therapy with rabbit antithymocyte globulin versus basiliximab after kidney transplantation: a health economic analysis from a German perspective. Transpl Int. Wiley Online Library; 2017;30(10):1011–9.
- 2. Gharibi Z, Ayvaci MUS, Hahsler M, Giacoma T, Gaston RS, Tanriover B. Cost-Effectiveness of Antibody-Based Induction Therapy in Deceased Donor Kidney Transplantation in the United States. Transplantation. NIH Public Access; 2017;101(6):1234–41.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

4 - 1 1 1 1				
1. Términos de búsqueda				
#14 Search ((#10 and #9) and (#8 or #12)) 10	Search ((#10 and #9) and (#8 or #12)) 10			
#12 Search ((thymoglobulin[Title/Abstract] or A	Search ((thymoglobulin[Title/Abstract] or ATG[Title/Abstract])) 8791			
#10 Search (((("economic evaluation"[Title/Abstract] OR "cost effectiveness"[Title/Abstract]				
OR "cost-effectiveness"[Title/Abstract] OR "cost utility"[Title/Abstract] OR "cost-				
utility"[Title/Abstract])))) 58697				
#9 Search (((kidney[Title/Abstract] AND transplant[Title/Abstract]))) 31938 10:55:47				
#8 Search ((("interleukin 2"[Title/Abstract] OR "IL2Ra"[Title/Abstract] OR "IL-				
2"[Title/Abstract] OR "IL2"[Title/Abstract] OR "basiliximab"[Title/Abstract] OR				
"simulect"[Title/Abstract] OR "daclizumab"[Title/Abstract] OR "zenapax"[Title/Abstract])))				
68688				
Resultados de la búsqueda				
Base de datos	PUBMED			
N° de artículos obtenidos	10			
N° de artículo seleccionados por título/abstract	7			
N° de artículos seleccionados	2			