

RECOMENDACIÓN TRATAMIENTO INFORME DE COSTOS REFERENCIALES

Guía de Práctica Clínica de Cáncer de próstata en personas de 15 años y más

PREGUNTA: EN HOMBRES CON CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO SIN TRATAMIENTO DE DEPRIVACIÓN ANDROGÉNICA PREVIO ¿SE DEBE “AÑADIR QUIMIOTERAPIA CON DOCETAXEL A TERAPIA DE DEPRIVACIÓN ANDROGÉNICA (TDA)” EN COMPARACIÓN A “NO AÑADIR”?

Uno de los dominios a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) es el uso de recursos financieros, los cuales se deben evaluar analizando la capacidad de oferta en la red y los costos requeridos para implementar la recomendación¹.

Las posibles respuestas a este dominio son: costos importantes, costos moderados, costos y ahorros pequeños, ahorros moderados, ahorros importantes, varía y no lo sé. Cabe mencionar que este dominio hace alusión a los recursos adicionales o costos incrementales de la intervención evaluada respecto a su comparador.

La determinación de las distintas categorías de costos, se realizó desde la perspectiva del sistema público de salud chileno, utilizando la mediana de gasto por paciente anual en cada uno de los 80 problemas de salud GES para categorizar al gasto anual por paciente como costos/ahorros pequeños, y costos/ahorros moderados², y la mediana de gasto anual de pacientes con cobertura de la Ley 20.850 (Ricarte Soto) constituiría un límite para categorizar al gasto anual por paciente como costos/ahorros moderados y costos/ahorros importantes³.

Costos:

- Si el costo por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **inferior a \$ 674.672**², dicha intervención presenta **costos pequeños**
- Si el **costo** por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a \$ 674.672** y menor a **\$4.502.112**³, dicha intervención presenta **costos moderados**.

¹ Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica. Gobierno de Chile. Santiago; 2014.

² Según Estudio Verificación de Costos GES 2018 este límite para costo despreciable se encontraría entre los problemas de salud Depresión en mayores de 15 años y Trastorno bipolar en personas de 15 años y más.

³ Según información de ejecución presupuestaria de Ley Ricarte Soto generada por FONASA este límite para alto costo correspondería al costo anual paciente para Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente.

- Si el costo por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a \$4.502.112**, dicha intervención presenta **costos importantes**

Ahorros:

- Si el ahorro por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **inferior a \$ 674.672**, dicha intervención presenta **ahorros pequeños**
- Si el ahorro por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a \$ 674.672** y menor a **\$4.502.112**, dicha intervención presenta **ahorros moderados**.
- Si el ahorro por paciente anual incremental de una intervención respecto a su comparador es **igual o superior a \$4.502.112**, dicha intervención presenta **ahorros importantes**

COSTOS REFERENCIALES

A continuación, se muestran los costos referenciales de la prestación sanitaria “añadir quimioterapia con docetaxel a terapia de deprivación androgénica (ADT)”, de modo que el equipo elaborador de la Guía se pudiese pronunciar al respecto y no debe ser utilizado para otros fines.

Tabla N° 1. Costos referenciales

Ítem	Prestación	Posología	Precio Unitario	Cantidad	Precio de añadir quimioterapia con docetaxel a terapia ADT	Precio de tratar con ADT
Quimioterapia con docetaxel + terapia de privación androgénica (TDA)	Consulta médica de especialidad en urología ¹	-	\$13.230	1	\$13.230	-
	Docetaxel - FA 20mg/1 ml solución Inyectable ²	100 mg/m2 administrada como una infusión de 1 hora cada 3 semanas.	\$23.800	85	\$2.023.000	
	Inhibidores de receptor de andrógenos de segunda generación ² - enzalutamida de 40 mg	160 mg en una sola dosis diaria x 1 año	\$18.544	1460	\$27.074.240	
	Administración fármaco ³	-	\$18.960	17	\$322.320	
Terapia de privación androgénica (TDA)	Inhibidores de receptor de andrógenos de segunda generación ² - enzalutamida de 40 mg	160 mg en una sola dosis diaria x 1 año	\$18.544	1460	-	\$27.074.240
TOTAL					\$ 29.432.790	\$27.074.240

Fuente:

1. Arancel FONASA Modalidad Libre Atención (MLE) 2019.
2. Mercado Público 2019
3. Elaboración FONASA