

EVIDENCIA DEL COSTE-EFECTIVIDAD DE LA IMPLANTACIÓN TRANSCATÉTER DE LA PRÓTESIS VALVULAR AÓRTICA (TAVI) EDWARDS SAPIEN EN PACIENTES DE ALTO RIESGO CON ESTENOSIS AÓRTICA SINTOMÁTICA EN ESPAÑA: RESULTADOS PRELIMINARES

Aida Ribera, Alberto Igual, Bruno García del Blanco, Carlos Sureda, David García-Dorado, José Ignacio Ferreira González, Juan Ángel, Kurt Banz, Luis Lizan, Omar Abdul, Pilar Tornos, Silvia Paz, Vicente Serra.

Pharmacoeconomics.

2013, Volumen 10, Issue 1, Pages 1-13

Objetivos

La implantación transcatóter de la prótesis valvular aórtica (Transcatheter Aortic Valve Implantation, TAVI) es una técnica mínimamente invasiva con la que se obtienen mejores resultados que con el tratamiento médico conservador (estudio aleatorio PARTNER US) en pacientes con alto riesgo quirúrgico. El objetivo de este estudio es estimar la relación coste-efectividad de TAVI en comparación con el tratamiento médico conservador en España.

Métodos

Se empleó un modelo económico (árbol de decisión), longitudinal, adaptado para España para predecir los resultados clínicos y económicos al tratar pacientes con estenosis valvular aórtica (EVA) severa, con TAVI por vía transapical (TA TAVI), transfemoral (TF TAVI), o con tratamiento médico conservador. La información clínica empleada procedió del registro SOURCE (SAPIEN Aortic Bioprosthesis European Outcomes) para TAVI, mientras que para el tratamiento médico conservador se usaron datos de la bibliografía y de un registro español de 62 pacientes con EVA, no tratados quirúrgicamente, con un seguimiento (medio) de 332 días. Se buscó el consenso de expertos cuando la información necesaria no estaba disponible. Los resultados

se expresaron en costes/paciente tratado y costes/año de vida ajustado por calidad (AVAC) desde la perspectiva del sistema nacional de salud (SNS). Se aplicó una tasa de descuento anual del 3 % a los costes y los beneficios.

Resultados

Durante el periodo de 3 años analizado, se logró un incremento en años de vida por paciente de 2,12 con TA TAVI, de 2,31 con TF TAVI, y de 1,51 con tratamiento médico conservador, lo que representa una ganancia de 1,24, 1,38 y 0,74 AVAC por paciente, respectivamente. Los costes directos (sanitarios) estimados de tratar a un paciente fueron de €37.311 con TA TAVI, €35.689 con TF TAVI y €23.103 con tratamiento médico conservador. El coste/AVAC adicional fue de €28.003 para TA TAVI y de €19.499 para TF TAVI, situándose ambos valores muy por debajo del umbral aceptado para España. El impacto del coste de los dispositivos sobre el procedimiento con TAVI fue ampliamente compensado en el tiempo por el menor número de reingresos hospitalarios de origen cardiaco.

Conclusiones

En comparación con el tratamiento médico conservador, TAVI con prótesis Edwards SAPIEN presenta mejores resultados en términos de mortalidad y es coste efectivo en el ámbito sanitario español para pacientes inoperables con EVA severa y sintomática de alto riesgo. El análisis de sensibilidad demostró la solidez de los resultados.