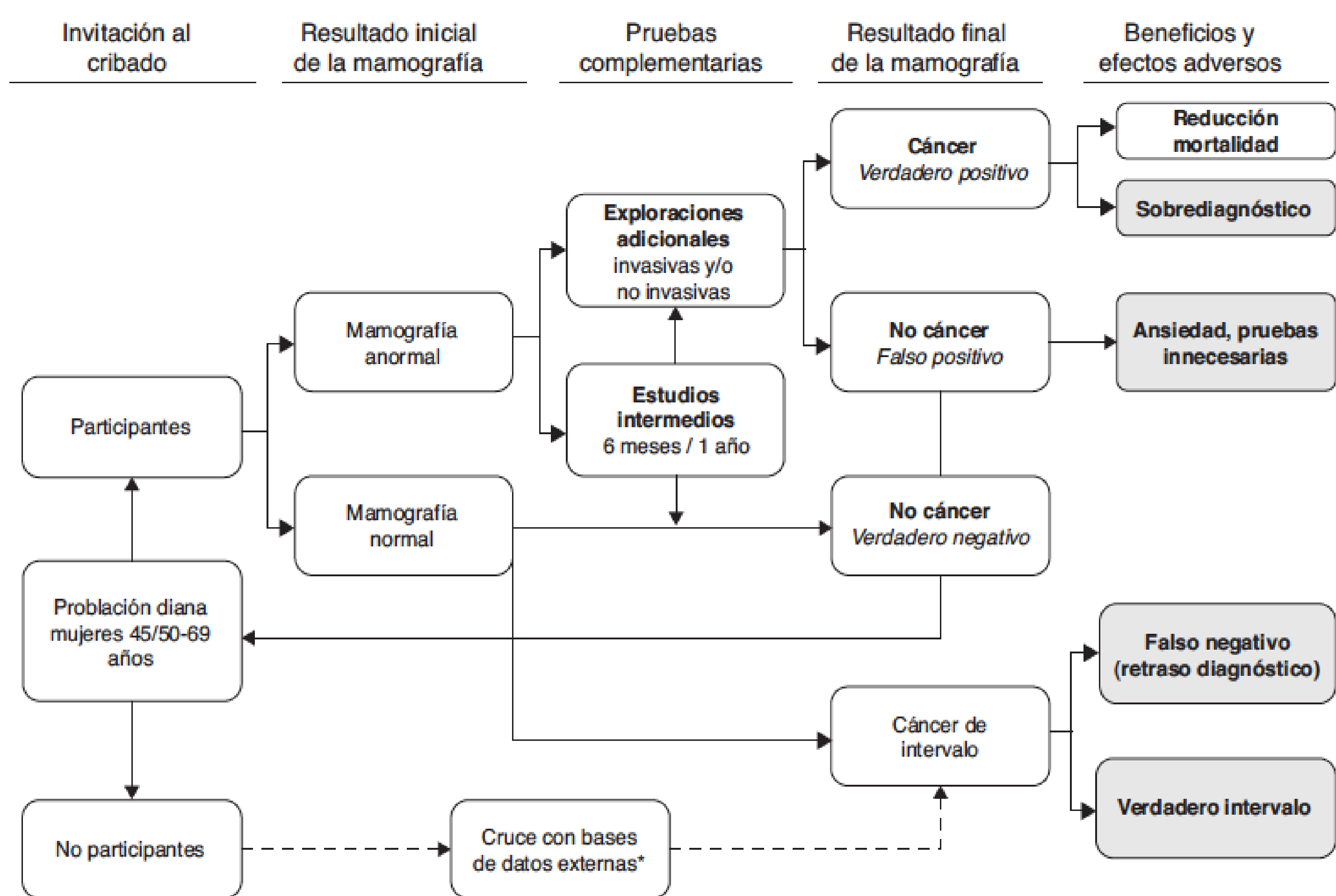


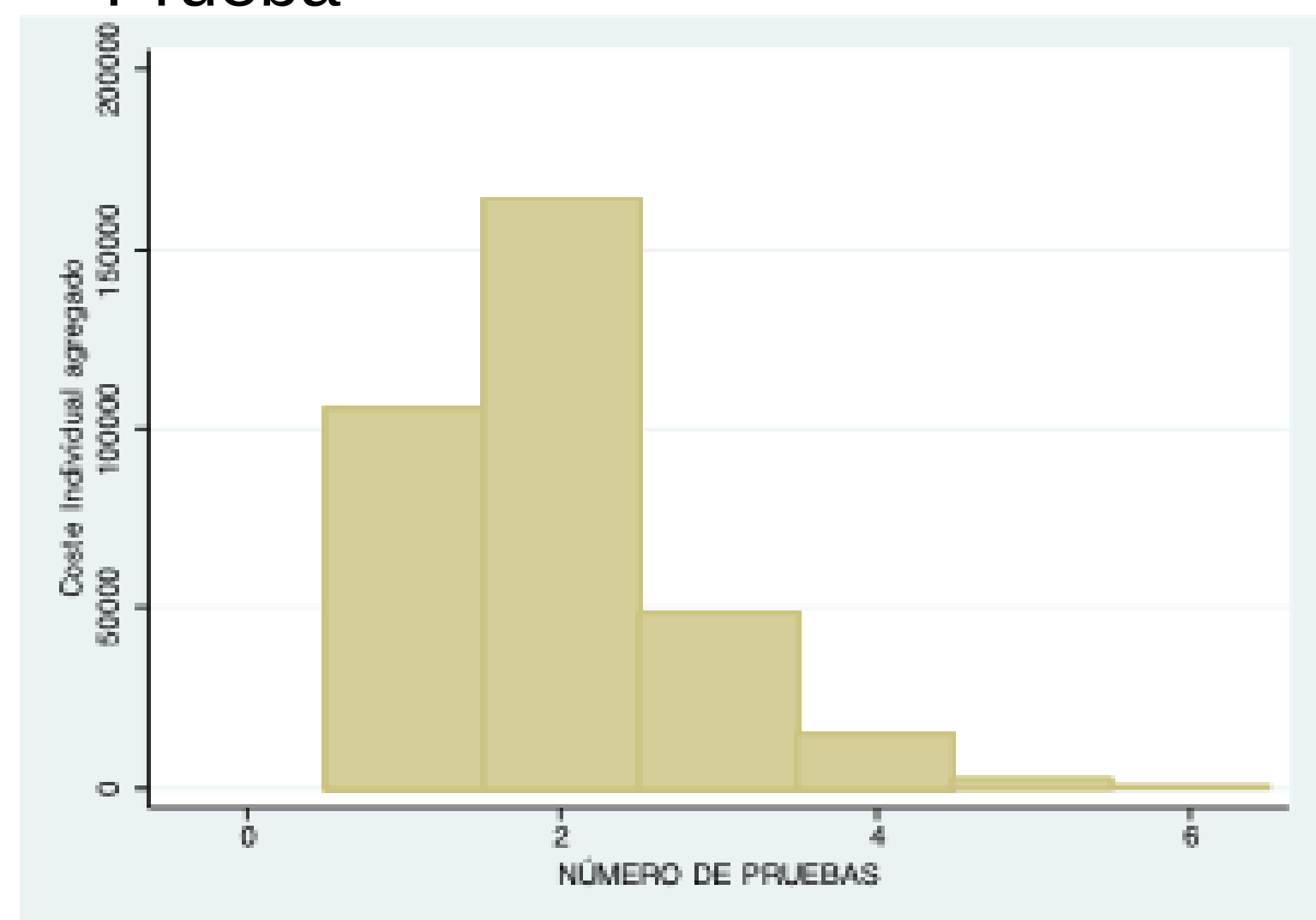
CUANTIFICACIÓN DE LOS COSTES DIRECTOS ASOCIADOS A FALSOS POSITIVOS EN EL CRIBADO DE CÁNCER DE MAMA

ANTECEDENTES

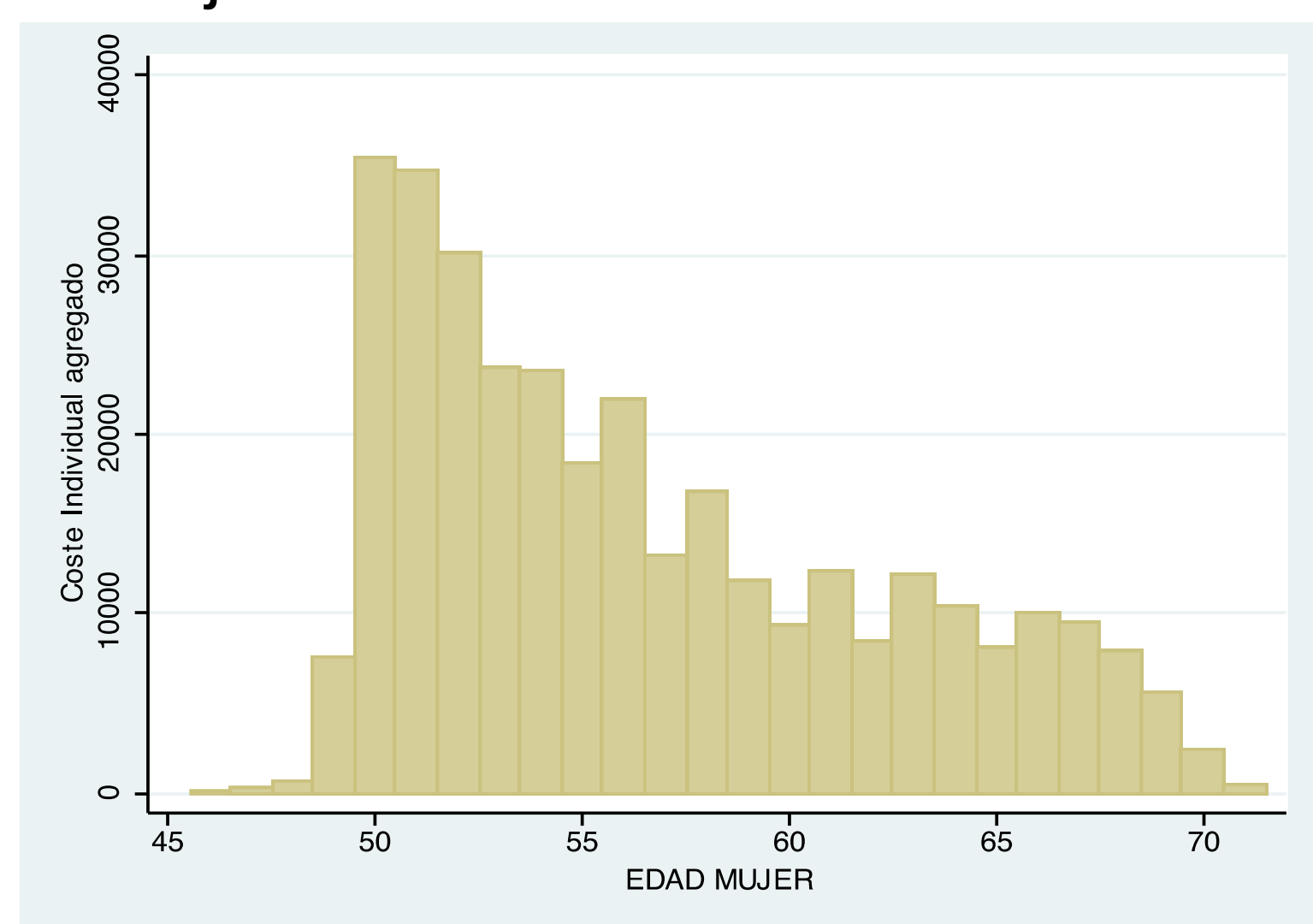
- En España, el Cáncer de Mama (CM) es la localización más frecuente en mujeres españolas. Supone casi la cuarta parte de los casos de cáncer femeninos, y su incidencia está aumentando entre un 2-3% anual. En 2011 causó la muerte de 6314 mujeres españolas, siendo la tercera causa de muerte más común por cáncer, después del cáncer de pulmón y colorrectal.
- Siguiendo las recomendaciones europeas, se han implantado programas de detección precoz de CM por CCAA. Los Programas de Detección Precoz del Cáncer de Mama invitan a mujeres de entre 45/50 y 64/69 años (dependiendo de la CCAA)
- Uno de los efectos adversos de estos programas son los resultados "FALSOS POSITIVOS" (FP), la sospecha inicial de un CM tras la realización de la mamografía y la obtención de un resultado final negativo que descarta el diagnóstico de la enfermedad al final del episodio.



F1. Coste Asociado al Número de Prueba



F2. Coste Asociado al la edad de la mujer



Referencias

- Castells, X., E. Molins, and F. Macia, Cumulative false positive recall rate and association with participant related factors in a population based breast cancer screening programme. J Epidemiol Community Health, 2006. 60(4): p. 316-21.
- Bastida J.L. Analisis coste-efectividad del cribado del cancer de mama mediante mamografía en diferentes grupos de edad , 2008, Plan Nacional para el SNS del MSC: Madrid.
- Subramanian, S., et al., Developing and testing a cost-assessment tool for cancer screening programs. Am J Prev Med, 2009. 37(3): p. 242-7.
- Pollán, M., M. García-Mendizabal, and B. Pérez-Gómez, Situación epidemiológica del cáncer de mama en España Gaceta Sanitaria, 2007. 4(2-3): p. 231-248.
- Gervás, J. and M. Ripoll, Cáncer de mama y cribado mamográfico. Medicina Clínica, 2007. 129(5)
- Lumbreras, B. and I. Hernández Aguado, El entusiasmo por las pruebas diagnósticas: efectos en la salud y formas de control. Informe SESPAS 2008. Gaceta Sanitaria, 2008. 22, Supplement 1(0): p. 216-222.
- Márquez-Calderón, S., Los efectos negativos de las intervenciones preventivas basadas en el individuo. Informe SESPAS 2008. Gaceta Sanitaria, 2008. 22, Supplement 1(0): p. 205-215

OBJETIVO

- Cuantificar el coste asociado a los FP para el PDPCM de la Comunidad Autónoma de Canarias (CAC) entre el año 2009 y 2010. Se analiza cómo se distribuye este coste a través de las diferentes características del Programa y de las mujeres. Se procura que este análisis pueda ser incorporado a los análisis coste-efectividad de los programa de cribado de CM.

DATOS Y METODOLOGÍA

- Dos bases de datos han sido utilizadas para la elaboración de este estudio.
- Base de datos 1: Recoge la información sobre las mujeres y sus visitas correspondientes al PDPCM de la CAC. Consta de 134147 visitas como pruebas realizadas por 122529 mujeres que durante los años 2009 y 2010 se han sometido al cribado de cáncer de mama en la CAC.
- Base de datos 2: Cuenta con la información sobre costes de las diferentes pruebas complementarias proporcionada por la Gerencia del Hospital Universitario de Gran Canaria, Doctor Negrín. Recoge el precio en euros que el SCS paga por cada tipo de prueba en el año 2011.

- Análisis estadístico descriptivo

RESULTADOS

TI. Tipos de pruebas adicionales y coste asociado

PRUEBA	Precio en Euros	Frecuencia	Porcentaje
Ecografía	82.48	2459	74
Biopsia trucut con estereotaxia	286.16	246	7.4
Citología de paaf c/localización	95.15	200	6.02
Biopsia trucut con eco	215.16	124	3.73
Citología de paaf directo	56.41	100	3.01
Biopsia trucut directo	111.17	89	2.68
Gammagrafía rastreo MIBI	151.79	34	1.02
Biopsia escisional con local.	279.71	29	0.87
Biopsia escisional directa	111.17	20	0.6
IRM (resonancia magnética)	328.31	15	0.45
Citología de secreción	30.22	7	0.21
Total		3,323	100

TIII. Número de pruebas realizadas y distribución del coste asociado los FP

Nºprueba	n	%	Coste	%
prueba1	2187	62.47	105508.7	31.48
prueba2	1041	29.73	163857.6	48.88
prueba3	200	5.71	48214.11	14.38
prueba4	56	1.6	14915.84	4.45
prueba5	11	0.31	2211.39	0.66
prueba6	6	0.17	494.88	0.15
Total	3501	100	335202.52	100

TI. Identificación de Falsos Positivos

Resultado del Cribado	Resultado del Proceso		Total
	Normal	Caso	
Normal	116,139	0	116,139
	100%	0.00	100%
Seguimiento	3,862	545	4,407
	87.78%	12.22%	100%
Total	120,001	545	120,546
	99.56%	0.44%	100%

CONCLUSIONES

- Un 3,2% de las mujeres cribadas entre 2009 y 2010 presentaron un FP al final del episodio
- Sin embargo, solamente un 14% de las mamografía anómalas terminan siendo diagnosticadas como CM mientras que el 86% restante acaban arrojando FP. Por otra parte, únicamente un 0,44% de las mujeres cribadas termina desarrollando un cáncer de mama.
- El coste de un caso individual de FP desde su derivación a pruebas hospitalarias oscila entre los 56.41 y los 1313.24 euros. El coste acumulado de los casos de FP durante dos años de cribado del PDPCM (lo que supone un ronda para las mujeres) es de 335202.50 euros. Este coste supone un 0,71% sobre el coste total del programa.
- La distribución del coste por edad muestra que las edades tempranas de la población diana, entre 50 y 55, soportan el 50% del coste total de los casos de los FP.
- Creemos que sería conveniente que este análisis de costes pueda ser incorporado a los análisis coste-efectividad de los PDPCM, con el objetivo de obtener un resultado acorde a la realidad de los programas.