

# Revisión sistemática sobre la eficiencia de la colonografía por tomografía computerizada frente a colonoscopia como prueba de cribado del cáncer colorrectal

Autores: Márquez-Peláez, S; Martín JE, Adam D, Navarro-Caballero JA, Rodríguez-López R.

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

## ANTECEDENTES Y OBJETIVO

El cáncer colorrectal (CCR) ocupa el tercer lugar entre los tumores diagnosticados con más frecuencia a nivel mundial en hombres y el segundo lugar en mujeres. Por sus características esta enfermedad es susceptible de un programa de detección precoz. La colonoscopia (CLP) es la prueba recomendada para el cribado del cáncer colorrectal (CCR), y actualmente técnicas no invasivas como la colonografía (CTC) están bajo evaluación. Los aspectos de eficiencia económica son muy relevantes para la toma de decisiones, especialmente en el contexto de los sistemas sanitarios públicos. El objetivo de este trabajo ha sido conocer la eficiencia de la CTC frente a la CLP para el cribado del CCR.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión sistemática (junio 2012) en bases de datos MedLine, Embase, las bases del CRD, CEA Registry y el metabuscador SCOPUS. Los principales términos de búsqueda tales como "Colorectal Neoplasms", "Colonography", "Computed Tomographic", colonoscopy se combinaron para construir una búsqueda estructurada adaptada al lenguaje de cada base de datos y se utilizaron filtros para estudios de evaluación económica. La calidad se midió mediante el cuestionario para evaluaciones económicas propuesto por el grupo CASPe.

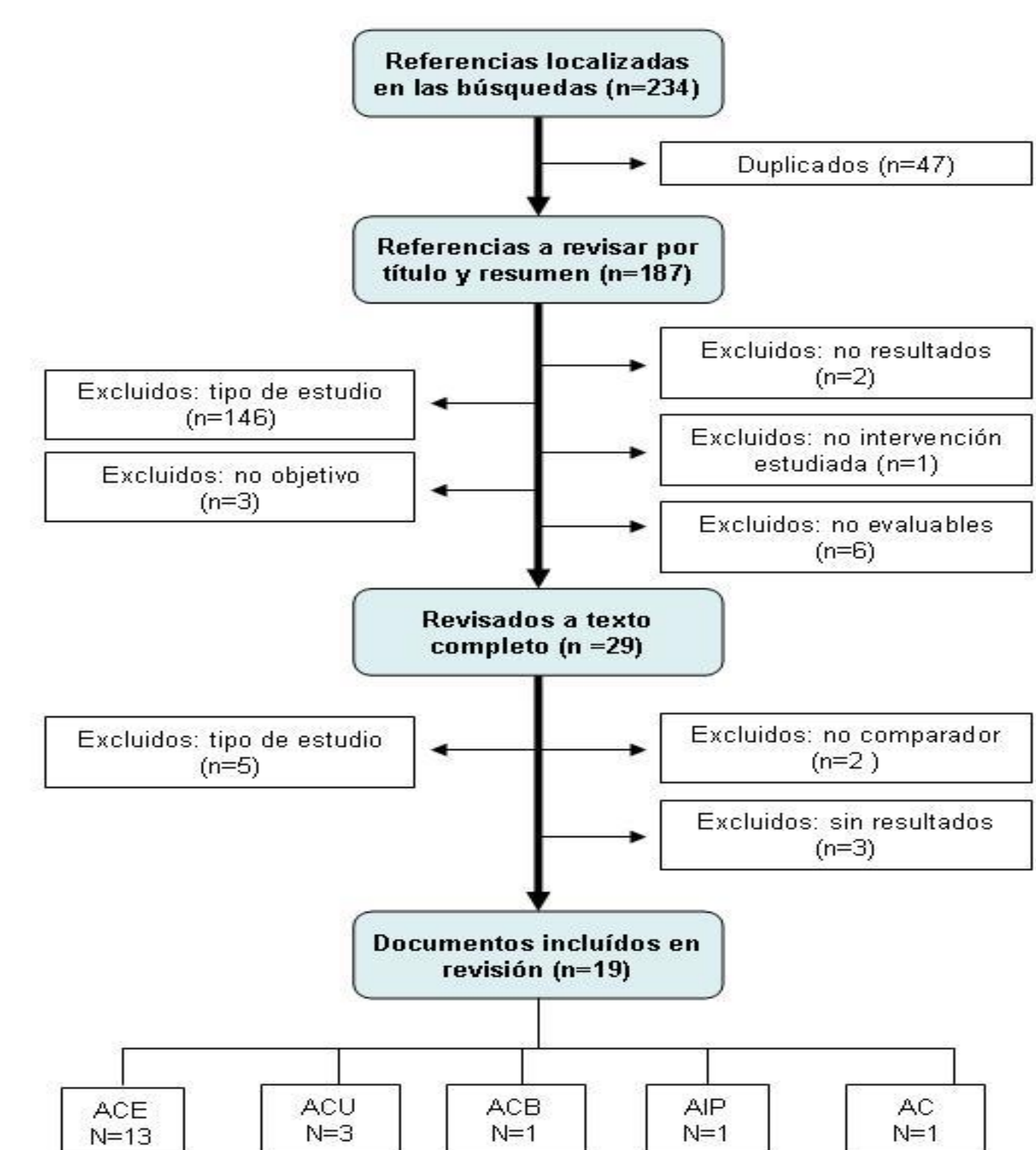
Las búsquedas localizaron un total de 234 referencias de las que se revisaron 29 a texto completo y se incluyeron en la presente revisión 19 estudios que cumplieron los criterios de inclusión (3 ACU, 13 ACE, 1 ACB, 1 AIP y 1 AC).

La mayoría realizados en Norteamérica, cinco en Europa (ninguno en España). En su mayoría partían de una cohorte hipotética de 10.000 o 100.000 pacientes. El horizonte temporal varió de tres años hasta la vida completa del paciente. Siete estudios no utilizaron tasa de descuento. Sólo dos estudios incluidos se realizaron con la perspectiva social. El análisis de sensibilidad estuvo presente en todos los trabajos excepto uno. Las evaluaciones fueron consideradas en general de calidad moderada-alta. Los tres análisis coste-utilidad concluyeron que la colonografía es eficiente en términos de coste por AVAC ganado cuando se comparaba con no cribar (dominación de colonografía y resultados entre 12.500\$ y 32.489\$ por AVAC), si bien hay otras alternativas de cribado frente a no cribado con valores de coste por AVAC inferiores a los umbrales de decisión habituales de 30.000€ ó 50.000\$ por AVAC.

En términos coste-efectividad existe incertidumbre puesto que 8 estudios aportan información a favor (4.361\$ por AVÇG a 23.234\$/AVG) y 5 en contra de la colonografía por existir alternativas con mejor relación coste-efecto (el menor coste por caso de CCR evitado se obtuvo con el test de sangre oculta en heces 275-330€).

El análisis de impacto presupuestario presentaba tres opciones de cribado y presentaba que la CTC quinquenal sin test previo resultaba a 10 años la opción más cara pero con más beneficio para la salud. El análisis coste-beneficio mostraba a la CTC como la opción más eficiente, considerando para estimar los beneficios una disponibilidad a pagar de 100.000 dólares por AVG, la CTC obtenía un beneficio de 1.945\$ por persona cribada.

## RESULTADOS



## CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

La colonografía se consideró una alternativa de cribado eficiente a la colonoscopia en términos coste-efectividad y coste utilidad bajo los umbrales de disponibilidad a pagar habitualmente utilizados. Sin embargo, en algunos estudios, se muestra que otras formas de cribado como el test de sangre oculta en heces permiten obtener resultados de efectividad comparables a CTC a coste muy inferior.