# ESTUDIO COSTE-EFECTIVIDAD DE LA DETERMINACIÓN DE CRITERIO BASADO EN LA AGUDEZA VISUAL DE LA IDONEIDAD QUIRÚRGICA EN LA CATARATA CON PSEUDOEXFOLIACIÓN

AXENTIVA
Builders of high performance
MARKET ACCESS SOLUTIONS

Pedro Vazquez-Ferreiro[1]; Francisco J Carrera-Hueso[2]; Carlos Crespo-Palomo[3,4]; Jaime E Poquet-Jornet[5]; María Auxiliadora Ramón-Barrios[2]

1 Ophthalmologic Department.Hospital Virxen da Xunqueira, Cee, A Coruña, Spain. Doctor of Pharmacy Program. University of Granada, Spain; 2 Pharmacy Service.Hospital Dr Moliner.Porta Coeli s/n Serra, 46118 Valencia (Spain); 3 G.M. Statistical Department. University of Barcelona.; 4 Axentiva Solutions; 5 Pharmacy Service.Hospital de Denia. , 46118 Denia (Spain).

## INTRODUCCIÓN

Existe una clara necesidad clínica y económica de establecer un punto de corte o umbral de agudeza visual (AV) para los pacientes pseudoexfoliativos con necesidad de cirugía de catarata. El objetivo de este estudio fue estimar la relación coste-efectividad de dos puntos de corte (>0.2 frente ≤0.2 Snellen) de AV para la prescripción de cirugía de cataratas en España.

## MÉTODOS

Se ha diseñado una evaluación económica con un horizonte temporal de 1 mes que recoge los efectos y los costes de la cirugía de cataratas y sus distintas complicaciones intraoperatorias (ruptura capsular, vitreorragia, zonulodiálisis, luxación núcleo o luxación lente) desde la perspectiva hospitalaria (figura 1.). Para la obtención de las probabilidades se ha llevado a cabo un metanálisis de fuentes primarias (tabla 1). Los costes (€2017) provienen de las tarifas oficiales de Galicia y del Hospital Virxen da Xunqueira. La medida de eficiencia es coste por complicaciones intraoperatorias evitadas. La robustez se ha realizado mediante un análisis de sensibilidad determinístico y probabilístico.

**Figura 1. Modelo farmacoeconómico**

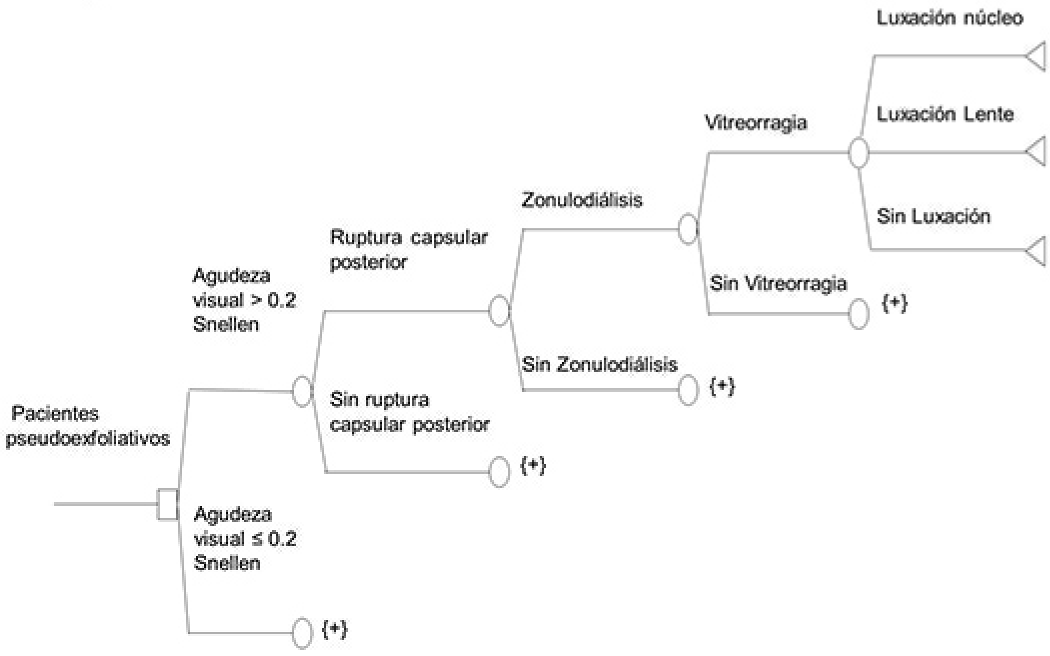

Pacientes pseudoexfoliativos
Agudeza visual > 0.2 Snellen
Agudeza visual ≤ 0.2 Snellen
Ruptura capsular posterior
Sin ruptura capsular posterior
Zonulodiálisis
Sin Zonulodiálisis
Vitreorragia
Sin Vitreorragia
Luxación núcleo
Luxación Lente
Sin Luxación
{+}

**Tabla 1. Probabilidades**

| COMPLICACIONES | Agudeza visual > 0.2 media (IC 95%) | Agudeza visual ≤ 0.2 media (IC95%) |
|---|---|---|
| Ruptura capsular posterior | 0.0054 (0.0015-0.0195) | 0.0397 (0.0171-0.0895) |
| Zonulodiálisis | 0.0298 (0.0167-0.0526) | 0.0397 (0.0171-0.0895) |
| Vitreorragia | 0.0244 (0.0129-0.0457) | 0.0317 (0.0124-0.0788) |
| Luxación núcleo | 0.0046 (0.0026-0.0080) | 0.0046 (0.0026-0.0080) |
| Luxación lente | 0.0042 (0.0024-0.0075) | 0.0042 (0.0024-0.0075) |

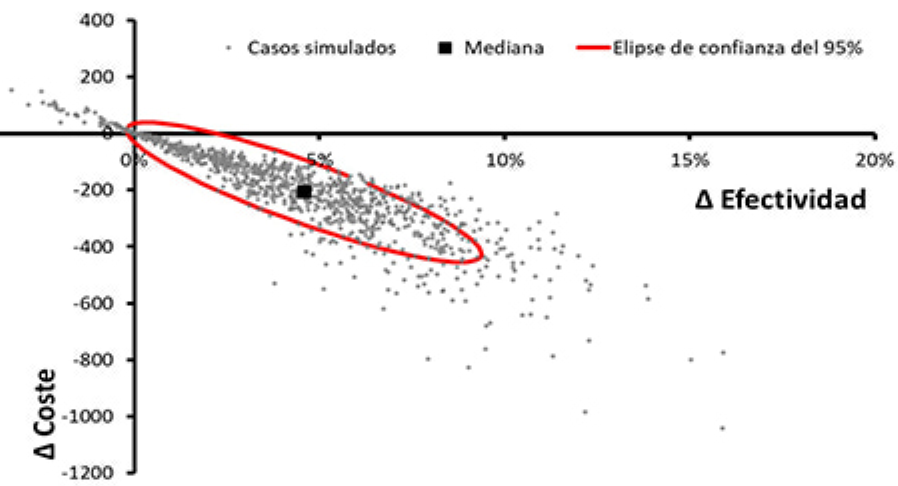
## RESULTADOS

El coste medio por paciente operado de cataratas por pseudoexfoliación con AV ≤ 0.2 fue de 3.254,17€; y de 3.123,13 € para AV > 0.2, mostrando un ahorro del 4% (tabla 2). La proporción de pacientes con complicaciones fue del 11,5% y del 6,7% para AV≤ 0.2 y AV >0,2, respectivamente. El resultado se validó con el análisis probabilístico identificó (97% de dominancia).

**Tabla 2. Resultados**

| | COSTES | ÉXITO TERAPÉUTICO |
|---|---|---|
| Agudeza visual > 0.2 Snellen | 3.254,17 € | 88,5% |
| Agudeza visual ≤ 0.2 Snellen | 3.123,13 € | 93,3% |
| Diferencial | -131,04 € | 4,8% |

**Figura 2. Plano coste-efectividad**


Casos simulados
Mediana
Elipse de confianza del 95%
Δ Efectividad
Δ Coste
400
200
0
-200
-400
-600
-800
-1000
-1200
-5%
0%
5%
10%
15%
20%

## CONCLUSIÓN

**La operación de cataratas por pseudoexfoliación a pacientes con AV > 0.2 es la estrategia dominante al ser más efectiva y menos costosa.**

AES
Asociación de Economía de la Salud

WWW.AXENTIVA.COM

# 46