

Comunicación oral corta presentada en las Jornadas AES 2023, Girona

Título: ANÁLISIS DE COSTES DE LA DETERMINACIÓN POR QUIMIOLUMINISCENCIA DE LOS ANTICUERPOS CONTRA EL DOMINIO I DE LA BETA2 GLICOPROTEÍNA IGG EN EL SÍNDROME ANTIFOSFOLIPÍDICO EN ESPAÑA

Autores: Aránzazu Hernández-Yumar^{1,2,3}; Lidia García-Pérez^{1,2,3,4}; Cristina Valcárcel-Nazco^{1,2,3,4}; Renata Linertová^{1,2,3,4}; Carmen Guirado-Fuentes^{1,2,3,4}; Himar González-Pacheco^{1,2,3,4}; Tasmania del Pino-Sedeño^{1,2,3,4}

¹ Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC), España; ² Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS), España; ³ Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (RedETS), España; ⁴ Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICCAPS), España

Objetivos: El síndrome antifosfolipídico (SAF) es un trastorno autoinmune sistémico caracterizado por el desarrollo de trombosis y la presencia de anticuerpos antifosfolipídicos (aFL). Este estudio analizó los costes de un subconjunto de aFL dirigido contra el dominio I de la anti-beta2 glicoproteína IgG (aD1 IgG), como una prueba adicional a la identificación de los aFL tradicionalmente asociados al SAF de alto riesgo trombótico y/u obstétrico.

Material y métodos: Se realizó un análisis de costes, basado en un árbol de decisión, que comparó la determinación por quimioluminiscencia de los aD1 IgG, junto con los aFL tradicionales, frente a la práctica habitual (aFL tradicionales), en pacientes de 15-50 años con sospecha de SAF de alto riesgo. Se aplicó la perspectiva del Sistema Nacional de Salud y se incluyeron costes directos sanitarios (pruebas y personal de laboratorio), medidos en euros de 2022. Se realizaron análisis de sensibilidad determinístico y probabilístico.

Resultados: La estrategia diagnóstica que incluye la determinación por quimioluminiscencia de los aD1 IgG, como prueba adicional, genera un mayor coste que la práctica clínica habitual: 194.38€/paciente para la estrategia aD1 y aFL, y 170.34€/paciente para aFL ($\Delta=24.04\text{€/paciente}$). Los análisis de sensibilidad muestran un intervalo de variación del coste incremental entre 19.64€ y 28.44€ por paciente.

Conclusiones: La inclusión de la determinación adicional de los aD1 IgG por quimioluminiscencia en la estrategia diagnóstica habitual del SAF de alto riesgo, en España, podría incrementar los costes entre 19.64€ y 28.44€ por paciente.