



4004-3. ANÁLISIS ECONÓMICO DE LA IMPLANTACIÓN TRANSCATÉTER DE PRÓTESIS VALVULARES AÓRTICAS EN PACIENTES CON ESTENOSIS VALVULAR SEVERA: RESULTADOS PRELIMINARES

Ignacio Ferreira-González, Vicente Serra, Omar Abdul, Luis Lizan, Silvia Paz, Carlos Sureda, David García-Dorado y Pilar Tornos del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y OUTCOMES, Castellón de la Plana (Castellón).

Resumen

Antecedentes: La implantación transcatheter de la prótesis valvular aórtica (Transcatheter Aortic Valve Implantation, TAVI) es una técnica innovadora, mínimamente invasiva, empleada en pacientes con alto riesgo quirúrgico, con la que se obtienen resultados comparables a los de la cirugía de reemplazo valvular aórtica convencional (CRVAC) y mejores resultados que con el tratamiento médico conservador (estudio aleatorio PARTNER US). El objetivo de este estudio es estimar el coste-efectividad de TAVI comparándolo con el tratamiento médico conservador.

Métodos: Modelo de análisis económico (árbol de decisión), longitudinal, adaptado para España, basado en el registro SOURCE (SAPIEN Aortic Bioprosthesis European Outcomes), el consenso expertos, un análisis de 60 pacientes con tratamiento médico conservador y seguimiento medio de 336 días y fuentes locales de costes, para estimar los resultados clínicos y económicos al tratar pacientes con estenosis valvular aórtica severa con TAVI abordaje transapical (TA TAVI) y transfemoral (TF TAVI) (terapias evaluadas) vs tratamiento médico conservador (comparador). 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 del 3% a los resultados clínicos y a los económicos.

Resultados: A los 36 meses, los costes directos (sanitarios) de tratar a un paciente con TA TAVI fueron de 38.307€, de 36.404€ con TF TAVI y de 23.103€ con tratamiento médico conservador. Con cada una de estas terapias, se ganaron 2.10, 2.38 y 1.51 años de vida, respectivamente. Mientras que con el tratamiento médico conservador se ganaron 0.74 AVAC, con TA TAVI se alcanzaron 1.23 y con TF TAVI 1.42 AVACs. El coste/AVAC fue de 30.691€ para TA TAVI y de 19.416€ para TF TAVI. El impacto del coste de los dispositivos sobre el procedimiento con TAVI fue compensado por el menor número y la menor duración de los ingresos hospitalarios.

Conclusiones: TAVI fue coste-efectiva comparada con el tratamiento médico conservador. La supervivencia de los pacientes fue mayor (mayor número de años de vida ganados) con esta técnica. El coste incremental de realizar TAVI se mantuvo en los límites aceptados para España.