

ESTUDIO DE COSTE EFECTIVIDAD DEL CRIBADO COMBINADO DE CROMOSOMOPATÍAS DEL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN

Tapia Lanuza, A; Lalana Garcés, M; Hierro Delgado, C; Hernández Mora, E ;
Sánchez González, M.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS. HOSPITAL COMARCAL DE BARBASTRO.



1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El Síndrome de Down representa el trastorno cromosómico prenatal más frecuente. En los últimos años se ha impulsado la aplicación de pruebas de cribado para esta cromosomopatía basadas en la determinación de marcadores bioquímicos o ecocardiográficos. En el Hospital de Barbastro venimos realizando desde el año 1995 el Test Doble del segundo trimestre y, a partir de Junio del 2008 hemos implantado el cribado combinado del primer trimestre. El objetivo de este trabajo es hacer un estudio de coste-efectividad del nuevo procedimiento con respecto al anterior.

2. MÉTODO

Se analizan los casos de nuestras propias bases de datos para obtener los porcentajes de acceso a las diversas alternativas del cribado y la tasa de falsos positivos en ambos procedimientos. Para las tasas de detección de las pruebas de cribado se han seleccionado los datos de la bibliografía. El motivo es la baja prevalencia del SD que hace que nuestra población estudiada no sea lo suficientemente grande como para extraer datos fiables.

Para el estudio de la efectividad se ha valorado la relación entre el número de casos de Síndrome de Down confirmados y el de pérdidas fetales para cada estrategia de cribado, si se realizase amniocentesis a todos los casos positivos durante el cribado.

El estudio de costes se limita a los costes directos sanitarios de las diversas alternativas de cribado. No se incluyen los costes indirectos. Los precios aplicados a los análisis están basados en la estimación real de los costes de nuestro laboratorio para cada prueba realizada en cada una de las alternativas. Para los costes clínicos se han utilizado precios de referencia del Ministerio de Sanidad y Consumo actualizados a Mayo de 2009.

3. RESULTADOS

La aplicación del cribado combinado produce una reducción muy marcada del número de amniocentesis, con la consiguiente reducción de las pérdidas fetales. Esto se produce por dos razones principales:

- A las mujeres de 36 y 37 años antes se les ofrecía directamente amniocentesis, ahora se les propone el cribado.
- El cribado del primer trimestre presenta una tasa de falsos positivos marcadamente inferior.

Desde el punto de vista de la efectividad, con el método de cribado combinado se obtiene una relación de Síndromes de Down confirmados/ pérdida fetal de 2,2 frente al 0,9 que se obtiene con el test del segundo trimestre.

Del estudio de sensibilidad se deduce que un aumento en el cribado combinado de la tasa de falsos positivos hasta un 5 % no acarrearía una pérdida significativa de efectividad.

En cuanto a los costes, la estimación del coste por Síndrome de Down detectado mediante el cribado del segundo trimestre es de 69.501 euros mientras que mediante el cribado combinado es de 33.452 euros.

4. CONCLUSIONES

- El cribado combinado del primer trimestre es más efectivo que el test doble del segundo trimestre.
- Del estudio de costes se deduce que, desde el punto de vista del laboratorio, el cribado combinado supone un gasto mayor. Sin embargo, si se analiza en conjunto, esta alternativa es más coste efectiva con un importe en euros por Síndrome de Down detectado de aproximadamente la mitad.