



Costo-efectividad de pruebas de tamizaje del cáncer colorrectal en Argentina

Natalia Espinola², Daniel Maceira¹ (coord.) y Alfredo Palacios³

Resumen

En Argentina, el cáncer colorrectal (CCR) representó en 2012 la segunda causa de muerte por cáncer en el país (11.7% del total de muertes por tumores malignos), luego del cáncer de pulmón y antes del cáncer de mama. La tendencia indica que puede ser mayor dado los hábitos nacionales en estilos de vida, particularmente, el aumento de la obesidad, el alto consumo de carnes rojas, y en paralelo a la menor ingesta de frutas y verduras, y la falta de actividad física. El presente estudio –realizado por solicitud del Instituto Nacional del Cáncer en Argentina- muestra los resultados de la evaluación de costo-efectividad de un programa de cribado de CCR basado en dos pruebas de tamizaje: sangre oculta en materia fecal basada en test inmunoquímico anual, y colonoscopia cada 10 años. El objetivo de los programas de *screening* es detectar la lesión precursora (adenoma avanzado) o el CCR en un estadio temprano que permita la aplicación de tratamientos eficaces que aumenten la probabilidad de supervivencia. Se implementa un modelo de Markov en diez estadios, utilizando información suministrada por el Instituto Nacional del Cáncer, datos provenientes de literatura especializada, y encuestas en-línea a los profesionales afiliados a cuatro asociaciones científicas argentinas. La información de costos provino de la Superintendencia de Servicios de Salud y encuestas a fondos de seguridad social y seguros privados. El modelo estimado sugiere que la SOMFi aplicada con periodicidad anual es la estrategia más coste-efectiva para el *screening* del CCR en comparación con la situación actual (sin intervención) y la colonoscopia. El coste-efectividad incremental para el *screening* anual del CCR con test SMOFi es de \$980.5 por AVAC frente a no intervención. El ratio de costo-efectividad es bajo y aceptable considerando el criterio de OMS (PBI per capita), y comparando con los ratios de costo-efectividad de otras intervenciones preventivas para enfermedades cardiovasculares medidas para el país. En los análisis de costo-efectividad, donde los desembolsos se encuentran relacionados con la medición de las condiciones específicas de la efectividad, existen limitaciones asociadas con la potencial implementación de estas iniciativas bajo condiciones de presupuestos fijos y/o variaciones en la calidad del equipamiento disponible. Estos aspectos llevaron a la implementación de tres escenarios alternativos, con cambios en precios de intervenciones, sensibilidad de los estudios diagnósticos y adhesión al tratamiento, agregando robustez a los resultados hallados.

¹ Investigador CONICET/CEDES (Centro de Estudios de Estado y Sociedad), Profesor Titular Universidad de Buenos Aires (UBA). Correspondencia a: danielmaceira@cedes.org

² Investigadora Asistente CEDES y Docente Universidad Nacional de La Plata (UNLP).

³ Investigador Asistente CEDES, y Docente UBA.