



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-315 - ¿Es efectiva la linfadenectomía axilar en pacientes intervenidos por carcinoma de mama con técnicas conservadoras y que presentan afectación metastásica del ganglio centinela? Evaluación del coste- efectividad del procedimiento

F. Domínguez Cunchillos, Á. Rabines Juárez, P. Serra Arbeloa, C. Artieda Soto, P. Armendariz Rubio, M.Á. Sanz de Pablo, R. Trujillo Ascanio y C. de Miguel Medina

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Se plantea como objetivos de este estudio determinar la efectividad de la linfadenectomía axilar radical (LA) comparada con la no realización (NLA) en pacientes intervenidos por carcinoma de mama con afectación tumoral del ganglio centinela axilar. En segundo lugar, realizar un análisis coste-efectividad de ambas estrategias.

Métodos: Se elaboró un modelo de árbol de decisión para determinar los costos sanitarios directos (valores expresados en euros al año 2013) y estimar la efectividad en términos de años de vida ganados (AVG), años de vida ajustados por la calidad (AVAC) y presencia de eventos adversos (linfedema), de dos estrategias: la linfadenectomía axilar radical (LA) comparada con la no realización de linfadenectomías (NLA) en una cohorte simulada de 10.000 pacientes tratados con técnicas conservadoras por neoplasia maligna de mama con ganglio centinela positivo, a un horizonte temporal de 5 años, aplicando la perspectiva del Sistema Sanitario Público y una tasa de descuento del 0%. Los costes fueron obtenidos del listado de precios oficiales publicados en 2010 el Boletín Oficial de Navarra (BON) y los parámetros de ambas estrategias fueron obtenidos de la literatura y calculados por modelización.

Resultados: Según el modelo elaborado la realización de la linfadenectomía axilar radical no sólo es una estrategia más costosa (22.268,55 euros/paciente vs 17.597,13 euros/paciente), sino que, además, es menos efectiva en términos de AVG (4,31 vs 4,38) y de AVAC (2,71 vs 2,81). La relación euros/AVG fue 4.015,32 euros en el grupo de LA vs 5.160,72 euros en el de NLA; mientras que la relación euros/AVAC fue de 6.248,95 euros y de 8.201,23 euros para LA y NLA respectivamente. Además del deterioro producido en la calidad de vida, el coste incremental asociado a la presencia de eventos adversos en los pacientes a los que se realiza LA (principalmente linfedemas) es 87 euros por cada paciente al que se practica una LA (el coste total producido por las complicaciones es dividido entre todos los individuos, tengan o no eventos adversos).

Conclusiones: La no realización de LA en enfermos tratados con técnicas conservadoras por carcinoma de mama y ganglio centinela no sólo es una estrategia más coste- efectiva, sino que permite ahorro en costes e incrementa la calidad de vida.