



ESTUDIO DE COSTE-EFECTIVIDAD SOBRE LA UTILIZACIÓN DE UN TAPÓN PLEURAL DE HIDROGEL EN LAS BIOPSIAS PULMONARES GUIADAS POR TC

S.F. Marco Doménech¹, P. Fernández García¹, A. Navarro Ballester¹, M.V. Ibáñez Gual², M. Carlavilla Pérez¹ y M.Á. Escobar Valero¹

¹Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España. ²Departamento de Matemáticas-IMAC, Universidad Jaime I, Castellón, España.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio de coste-efectividad sobre la utilización de un tapón pleural de hidrogel deshidratado en las biopsias pulmonares guiadas por TC.

Material y métodos: Analizamos 171 biopsias de pulmón divididas en 3 grupos: Grupo 1 (n = 22): Punción aspiración con aguja fina (PAAF) sin tapón pleural, Grupo 2 (n = 89): PAAF con tapón pleural, Grupo 3 (n = 60): PAAF mas biopsia con aguja gruesa (BAG) con tapón pleural. Calculamos costes totales (directos e indirectos) de los 3 grupos. No calculamos costes intangibles. El efecto a medir fue el "porcentaje de diagnósticos correctos" en cada grupo. Calculamos los ratios medios e identificamos la opción más costo-efectiva.

Resultados: Costes totales (directos mas indirectos): Grupo 1 = 1,261,28 + 52,65 = 1,313,93 €, Grupo 2 = 1,201,36 + 67,25 = 1,268,61 €, Grupo 3 = 1,220,22 + 47,20 = 1,267,42 €. Porcentaje de diagnósticos correctos: Grupo 1 = 77,3%, Grupo 2 = 85,4%, Grupo 3 = 95% (p = 0,04). Ratio medio de costo-efectividad: Grupo 1 = 16,99; Grupo 2 = 14,85; Grupo 3 = 13,34.

Conclusiones: El grupo 3 fue la opción dominante, con el menor ratio medio, lo cual demuestra que en las biopsias de pulmón guiadas por TC, la opción más costo-efectiva es la realización de una PAAF y una BAG con la utilización del tapón pleural de hidrogel deshidratado al final del procedimiento.