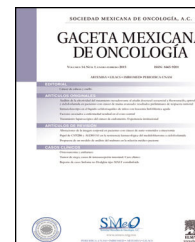




SOCIEDAD MEXICANA DE ONCOLOGÍA, A.C.

GACETA MEXICANA DE ONCOLOGÍA

www.elsevier.es/gamo



CARTA AL EDITOR

Costo-efectividad de panitumumab

Cost-effectiveness of panitumumab

Sr. Editor:



Me dio mucho gusto encontrar en su gaceta el análisis de farmacoeconomía «Análisis de costo-efectividad de panitumumab + FOLFOX en CCRm RAS-WT» de Vargas et al., publicado en el volumen 14, número 05 de la GACETA MEXICANA DE ONCOLOGÍA¹. No obstante, como consultora en economía de la salud, me llamaron la atención varios puntos metodológicos que ponen en duda la imparcialidad de la investigación, y por consiguiente, la validez de los resultados publicados.

Debido a que la perspectiva del estudio elegida por el autor es el Sistema de Salud Público de México, la *Guía para la conducción de estudios de evaluación económica para la actualización del cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud en México*² nos indica que los resultados de un modelo de costo-efectividad deberían expresarse en costo incremental por año de vida ganado, calculado con la razón de costo-efectividad incremental (RCEI). Para ello, el Consejo de Salubridad General (CSG) establece el umbral de costo-efectividad en un PIB¹ per cápita, equivalente a \$154,497.65^{3,4}. Utilizando los propios datos de costos y efectividad de Vargas et al.¹, el cálculo de la RCEI de panitumumab en comparación con bevacizumab sería:

$$RCEI = \frac{\text{Costo Tratamiento A} - \text{Costo de Tratamiento B}}{\text{Efectividad Tratamiento A} - \text{Efectividad Tratamiento B}}$$

$$= \frac{\$1,048,009.42 - \$872,201.70}{3.47 \text{ años} - 2.80 \text{ años}} = \$262,399.5$$

De acuerdo con este análisis, vemos que la RCEI de panitumumab está por encima del umbral de costo-efectividad establecido para México por el CSG. A pesar de lo anterior, el resultado que el autor presenta omite esta información y parece señalar lo opuesto, al indicar que panitumumab tiene una «razón de costo-efectividad promedio» menor que la de bevacizumab.

¹ Producto Interno Bruto.

En un segundo análisis, se compararon los costos de cetuximab y panitumumab. Ahí se presentan 2 errores metodológicos fundamentales: 1) un estudio de minimización de costos válido debe demostrar que hay una equivalencia terapéutica entre los medicamentos a comparar. El estudio clínico ASPECCT⁵ fue realizado en una población distinta de la de Vargas et al., pues se trataba de pacientes *KRAS-WT refractarios a quimioterapia* (2 líneas o más), que no demuestra la equivalencia terapéutica en *primera línea de tratamiento en pacientes RAS-WT*. 2) Al no citar evidencia clínica que sustente la equivalencia de ambos productos en la población estudiada, para presentar conclusiones válidas sobre costo-efectividad de dichos productos en primera línea se requiere un análisis de los beneficios clínicos de los medicamentos en primera línea, además de sus costos, así como incluir análisis de sensibilidad para incorporar la incertidumbre en los resultados.

En vista de estos puntos, considero que sería un grave error basar una opinión sobre costo-efectividad de panitumumab en los análisis económicos presentados por Vargas et al. Se sugiere una revisión completa de la metodología de los estudios para determinar con mayor certidumbre la mejor distribución de recursos para pacientes con CCRm en el contexto mexicano.

Conflicto de intereses

Este artículo contó con el financiamiento de Merck S.A. de C.V. La autora tuvo independencia en el proceso de generación de ese mismo.

Referencias

1. Vargas Valencia JJ, Alva Esqueda ME. Análisis de costo-efectividad de panitumumab + FOLFOX en CCRm RAS-WT. GAMO. 2015;14:250–8.
2. Consejo de Salubridad General. En: Guía para la conducción de estudios de evaluación económica para la actualización del cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud en México. México, DF: CSG; 2015.
3. INEGI. INEGI, 2015. [En línea] [consultado 8 Mayo 2016]. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>.
4. INEGI. Producto Interno Bruto, 2015. [En línea] [consultado 8 Mayo 2016]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/>

bie/cuadrosestadisticos/GeneraCuadro.aspx?s=est&nc=588&c=24492.

5. Price TJ, Peeters M, Kim TW, et al. Panitumumab versus cetuximab in patients with chemotherapy-refractory wild-type KRAS exon 2 metastatic colorectal cancer (ASPECCT): A randomised, multicentre, open-label, non-inferiority phase 3 study. *Lancet Oncol.* 2014;15:569–79.

Eleanor Saunders

Saunders CONSULTING, Atlixco 42, Col. Condesa, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06140, Ciudad de México, México
Correo electrónico: saundersconsultingmx@gmail.com