

PMD8

COMPARAÇÃO DE CUSTOS E EFETIVIDADE ENTRE ML-FLOW E BACILOSCOPIA PARA AUXÍLIO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HANSENIASE

Freitas M¹, Godoy MR², Barcellos N², Kroeff L², Balbinotto Neto G³, Itria A⁴¹Secretaria Estadual de Saúde, Porto Alegre, Brazil, ²Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, Brazil, ³Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil, ⁴Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brazil

OBJETIVOS: Mensurar os custos e efetividade do diagnóstico laboratorial da hanseníase através de dois exames: baciloscopia, que o exame adotado no sistema de saúde, e o ML-Flow, que é um teste rápido, sem registro sanitário, e utilizado no diagnóstico de 13.457 pacientes no Brasil, Índia, Chile, Nigéria, Nepal, Indonésia e Filipinas. **MÉTODOS:** Entre junho de 2010 e outubro de 2011, realizou-se um ensaio clínico no Centro de Referência Estadual de Hanseníase do Ambulatório de Dermatologia Sanitária de Porto Alegre. Foram avaliados todos pacientes (n:35) atendidos com suspeita de hanseníase através de exame clínico, como preconizado pela Organização Mundial de Saúde, e por dois testes laboratoriais: baciloscopia e ML-Flow. Foram computados os custos de aquisição dos testes e insumos, e da mão de obra da equipe multidisciplinar envolvida. Foram ainda calculados os custos de tratamento para as duas formas de hanseníase: multibacilar e paucibacilar. Ressalta-se que não há padrão-ouro na detecção da hanseníase e a confirmação laboratorial auxilia na definição do tratamento. **RESULTADOS:** A idade média dos pacientes foi de 51,7 anos; 62,9% residiam na região metropolitana; 60% do sexo feminino; 88,6% classificados como multibacilares. A baciloscopia apresentou resultado positivo em 18 (51,43%) pacientes. O ML-Flow foi positivo em 22 (62,86%). Em pacientes multibacilares, o custo da estratégia baciloscopia foi de R\$209,26 e do ML-Flow foi de R\$93,82. Em pacientes paucibacilares, o custo total foi de R\$89,51 e R\$31,97, respectivamente. Na análise de sensibilidade bariada foram reduzidos os custos de mão de obra e duplicado o custo do teste rápido, mesmo assim a estratégia ML-Flow permaneceu apresentando menor custo total. **CONCLUSÕES:** O ML-Flow é mais sensível e diagnosticou 4 (11,43%) casos a mais de casos de hanseníase do que a baciloscopia. Além disto, o novo teste diagnóstico apresentou menor custo total, independente da forma bacilar da doença. Estes resultados sugerem que a utilização do teste rápido para detecção de hanseníase proporciona economia de recursos.

PMD9

STANDARDS OF SURGICAL MATERIALS USAGE IN ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT (ACL) SURGERY IN BRAZIL UNDER THE PERSPECTIVE OF THE PRIVATE HEALTH CARE SYSTEM

Pegoretti B¹, Paladini L², Medina P¹, Castro AP¹, Alves AF¹, Clark OA¹¹Evidências - Kantar Health, Campinas, Brazil, ²Evidências - Kantar Health, Campinas, Brazil

OBJETIVOS: To describe the standards of the surgical approach, in terms of material use and costs, for ACL injury under the Brazilian private health care system and evaluate epidemiological features on the patients suffering from this injury. **METHODS:** A cross-sectional study using Evidências-Kantar Health database of administrative claims regarding surgical procedures for ACL lesions. This database comprises 4 million lives, all covered by 46 different private health insurance companies. All claims involving surgical therapy for ACL lesions throughout the year of 2014 were included. Only high cost materials were considered in cost calculation (low cost materials, surgical team fees, drugs and physical therapy were not included). **RESULTS:** There were 286 cases identified. Patients mean age was 31.64 years, 75.17% were males. In 84.61% of the cases there were associated meniscal injuries and surgical interventions were indicated for 86.7% of these (91% of the proposed meniscal interventions were meniscectomies). Concomitant chondroplasty was necessary in 76.22% of the cases, 94% of those by using bipolar radiofrequency. Regarding the use of interference screws, 23.77% of those were of the absorbable kind and 76.22% were made of titanium. Additional graft fixation with endobutton repair was needed in 27.6% of all cases. Considering pricing lists for a standard procedure (including shaver systems, guide systems for screws, interference screws), this costs US\$1,945 per procedure. The use of absorbable screws increased the costs to US\$2,370 and the additional use of bipolar radiofrequency for chondroplasty adds US\$967 to the costs per procedure. **CONCLUSIONS:** There is wide variation on the surgical materials used for ACL repair in Brazil. Since there is no scientific evidence of functional benefit by using absorbable screws, or either bipolar radiofrequency systems, a standardization of materials for ACL surgical repair would spare significant costs to private healthcare payers in Brazil

PMD11

COST-EFFECTIVENESS OF THE USE OF 18FDG-PET/CT IN THE DETECTION OF RECURRENT DIFFERENTIATED THYROID CANCER

Biz AN¹, Schluckebier LF², Bastos CR¹, Silva RM³, Braga JU¹, Caetano R¹¹Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil,²Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, Brazil, ³Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brazil

OBJETIVOS: To estimate the cost-effectiveness of the addition of positron emission tomography with 18F-FDG (18FDG-PET/CT) to conventional Methods in the detection of recurrent differentiated thyroid carcinoma (DTC). **METHODS:** An analytic decision model was developed, based on international guidelines and Ministry of Health's recent clinical protocol. The reference population represented a hypothetical cohort of adult patients with high risk by initial stratification, submitted to total thyroidectomy and ablation with I131. Conventional staging was compared to the addition of 18FDG-PET/CT applied to subjects with negative Results on scintigraphy with I131. Clinical parameters and technologies' accuracy were based on literature evidence. The model was designed from the perspective of the Brazilian public health care system (SUS), with time horizon of 10 years. Effectiveness was measured by additional recurrent cases detected. Only direct medical costs were considered. 18FDG-PET/CT costs were estimated by micro-costing technique. Costs and benefits were discounted by 5%. Univariate deterministic and probabilistic sensitivity analyzes were performed to explore

uncertainties, considering main clinical parameters, technologies' accuracy, specific cost items and discount rate. **RESULTS:** With conventional strategy 1,875 cases of recurrence were identified after 10 years of follow-up. Use of 18FDG-PET/CT allowed detection of only 13 additional cases (1,888 cases on total), but at significant cost. As a result, each additional case of recurrence detected by 18FDG-PET/CT would cost R\$ 477,633.05 in discounted values (US\$ 296,666.50 in 2013 PPP rate). In univariate sensitivity analysis, parameters that produced greater reduction in ICER were 18FDG-PET/CT costs, accuracy of competing technologies and discount rate. Probabilistic sensitivity analysis showed considerable uncertainty about the costs and potential incremental benefits of 18FDG-PET/CT addition to conventional management. **CONCLUSIONS:** Although 18FDG-PET/CT inclusion to DTC metastatic recurrences detection promotes the identification of additional cases, the aggregate costs are very significant and its introduction is not cost-effective in the SUS perspective.

PMD12

EVALUACIÓN ECONÓMICA COMPLETA DEL ESCÁNER CERVICAL AVANZADO COMO AGENTE DIAGNÓSTICO EN PACIENTES MEXICANAS CON RIESGO ASOCIADO A CÁNCER DE CÉRVIX POR VPH EN MÉXICO

Sanchez K¹, Soto H¹, Escobar Juárez Y²¹Universidad Autónoma Metropolitana, México D.F., Mexico, ²HS Estudios Farmacoeconómicos, Mexico City, Mexico

OBJETIVOS: Realizar un análisis de costo-efectividad del uso del escáner cervical (como agente diagnóstico en pacientes mexicanas con riesgo asociado a cáncer de Cérvix por VPH, desde el punto de vista del sector público de salud en México. **METODOLOGÍAS:** La población objetivo del estudio fueron pacientes que tuvieron resultados positivos en prueba de PAP y necesitan una segunda prueba para identificar verdaderos positivos. Para demostrar la eficiencia del escáner cervical en esta población se realizó un análisis de costo-efectividad mediante el diseño de un árbol de decisiones para comparar el escáner cervical vs colposcopia con un horizonte temporal de 5 años. Se considera como medida de eficacia los verdaderos positivos identificados por cada intervención, los costos calculados corresponde a los verdaderos positivos no identificados a tiempo y el costo de ambas pruebas. Se ejecutó un análisis de sensibilidad univariado modificando: el costo, la efectividad, el horizonte temporal, pacientes atendidos al año, se realizó también un análisis de sensibilidad probabilístico. **RESULTADOS:** Los resultados para escáner cervical mostraron un costo de \$81,905,308.55 pesos con 13,380 verdaderos positivos identificados, para colposcopia el costo fue de \$210,942,475.77 pesos con 8,134 verdaderos positivos identificados en el horizonte temporal de 5 años considerando que se pueden tratar 9,300 pacientes al año. Los análisis de sensibilidad demostraron que el escáner cervical siempre se mantuvo dominante al variar los parámetros que podrían generar mayor incertidumbre. **CONCLUSIONES:** La opción de escáner cervical es costo-efectiva para el sistema de salud pública en México siendo dominante frente a colposcopia, considerada el estándar de atención en mujeres que han dado positiva la prueba PAP, al identificar un mayor número de verdaderos positivos y de esa forma dar un tratamiento preventivo a pacientes con virus de VPH antes de desarrollar cáncer cervicouterino.

PMD13

EVALUACIÓN DE COSTO-EFECTIVIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL VERSUS PERFIL DE PRESIÓN ARTERIAL PARA EL DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN EN EL SISTEMA PÚBLICO CHILENO

Bittner M¹, Espinoza MA², Montero J¹¹Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile, ²Catholic University of Chile, Santiago, Chile

OBJETIVOS: En Chile el diagnóstico de hipertensión arterial se basa en el Perfil de Presión Arterial (PPA), el cual tiene una sensibilidad y especificidad de 74,7% y 74,8% respectivamente. Por otro lado, el Monitoreo de Presión Arterial (MAPA) es considerado el Gold Standard de diagnóstico. El objetivo del presente estudio es evaluar la costo-efectividad de implementar MAPA versus PPA, para el diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) desde la perspectiva del sistema público chileno. **METODOLOGÍAS:** Análisis de costo-efectividad. Se utilizó un modelo mixto (Árbol de Decisiones y Markov) para estimar costos (pesos chilenos 2014) y beneficios esperados (QUALYs) en hombres y mujeres. Las probabilidades de transición y utilidades fueron obtenidas de la literatura, ponderando por la prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular. Los costos se extrajeron del estudio de verificación 2009 del Ministerio de Salud. Se utilizó una tasa de descuento de 3% para costos y utilidades, y se modeló un tiempo horizonte de 60 años. Los resultados son presentados como beneficios netos incrementales (BNI) y como razón incremental de costo efectividad (RICE). Esta última fue sensibilizada para múltiples parámetros. **RESULTADOS:** El costo esperado para MAPA fue menor al estimado para PPA, mientras que los QUALYs esperados fueron mayores, resultando una RICE de \$-234.045 para hombres y \$-1.867.799 para mujeres. Los BNI para distintos valores del umbral muestran que MAPA sigue siendo costo efectiva incluso con valores de umbral superiores a 3 producto interno bruto per capita (PIBpc). El análisis de sensibilidad determinístico de una vía evaluó cambios de +/- 10% en cada variable. En ningún caso la RICE sobrepasó el umbral de referencia para Chile de 1 PIBpc. **CONCLUSIONES:** MAPA es una estrategia diagnóstica costo-efectiva para el diagnóstico de HTA en el Sistema de Salud Público chileno.

PMD14

COSTO EFECTIVIDAD DE MÚLTIPLES ALTERNATIVAS DIAGNÓSTICAS EN PACIENTES CON SOSPECHA DE CÁNCER DE PULMÓN EN COLOMBIA

Guevara CA¹, Parody E¹, Aguirre AF²¹Icesi University, Cali, Colombia, ²Researcher Center for Social Protection and Health Economic, Cali, Colombia

OBJETIVOS: Determinar la eficiencia de múltiples alternativas diagnósticas en pacientes con lesiones sugestivas en las imágenes para el diagnóstico de cáncer de pulmón de célula no pequeña. **METODOLOGÍAS:** Se realizó un estudio de costo efectividad basado en un árbol de decisión desde la perspectiva del pagador de mediatinoscopia,