ANALISIS DE COSTO-EFECTIVIDAD DE ATM-AVI ± METRONIDAZOL VERSUS COLISTIN + MEROPENEM EN EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES INTRAABDOMINALES COMPLICADAS Y NEUMONIA HOSPITALARIA/POR VENTILACION CAUSADAS POR PATOGENOS SOSPECHOSOS PRODUCTORES DE MBL EN CHILE

Tomas Abbott-Croxatto[1], Cecil Fandiño[2]

1. Pfizer S.A Chile, Departamento Acceso
2. Pfizer S.A Chile., Departamento Médico

INTRODUCCIÓN:

Los patógenos productores de metalo-beta-lactamasa (MBL) representan un desafío creciente para el sistema de salud chileno, tanto en términos de carga de enfermedad como de impacto económico. Aztreonam-Avibactam (ATM-AVI), una terapia combinada en la que avibactam (AVI) restaura la actividad del aztreonam (ATM) mediante la inhibición de ?-lactamasas de espectro extendido que hidrolizan al ATM, ha surgido como una nueva opción terapéutica para el tratamiento de infecciones graves por bacterias Gram negativas, incluidas aquellas causadas por patógenos productores de MBL. El presente trabajo, tiene como objetivo evaluar la costo-efectividad de ATM-AVI ± metronidazol versus colistina + meropenem en el tratamiento de infecciones intraabdominales complicadas (IIAc), y de ATM-AVI versus colistina + meropenem en el tratamiento de neumonía asociada a la atención hospitalaria y a ventilador (NAH/NAV) causadas por patógenos sospechosos productores de MBL en Chile.

METODOLOGÍA:

Se utilizó un modelo de árbol de decisión para reflejar el manejo agudo de la infección y sus consecuencias a corto plazo, seguido de un modelo de Markov para proyectar los desenlaces de esperanza de vida en pacientes curados. El análisis adoptó la perspectiva del sistema de salud chileno. El efecto de tratamiento se obtuvo del ensayo pivotal REVISIT. Los costos y otros parámetros locales (por ejemplo, tasa de mortalidad general) se obtuvieron de bases de datos nacionales y fuentes oficiales, mientras que las utilidades y modificadores de efecto asociados a patógenos resistentes se extrajeron de la literatura. Se aplicó una tasa de descuento del 3% tanto para costos como para desenlaces.

RESULTADOS:

Los resultados se presentan en la Tabla 1. Para IIAc, ATM-AVI + metronidazol generó 0,78 años de vida ajustados por calidad (AVAC) adicionales con un costo incremental de $2.024.920 CLP, resultando en una razón incremental de costo-efectividad (RICE) de $2.584.748 CLP/AVAC. En el caso de NAH/NAV, ATM-AVI proporcionó 0,81 AVAC adicionales a un costo incremental de $4.252.739 CLP, con un RICE de $5.232.885 CLP/AVAC. En ambas indicaciones, el ICER se encuentra por debajo del umbral de costo-efectividad en Chile, confirmando a ATM-AVI como una estrategia terapéutica costo-efectiva en comparación con colistina + meropenem.

CONCLUSIÓN:

ATM-AVI mejora los resultados en salud para pacientes con IIAc y NAH/NAV causadas por patógenos sospechosos productores de MBL, a un costo incremental que se mantiene altamente costo-efectivo en el contexto chileno