



O-189 - AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR CALIDAD Y LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

De la Plaza Llamas, Roberto¹; Ortega Azor, Lorena²; Hernández Yuste, Marina²; Picardo Gomendio, María Dolores³; Gorini, Ludovica³; Arellano González, Rodrigo³; Sun, Wenzhong³; Ramiro Pérez, Carmen³

¹Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales. Universidad de Alcalá. Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara; ²Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares; ³Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Los QALY (Quality-Adjusted Life Year), o en español AVAC (años de vida ajustados por calidad) son una medida utilizada en economía de la salud para evaluar el valor de diferentes tratamientos o intervenciones médicas. Sin embargo, los QALY en cirugía han sido poco utilizados. Con el incremento del número y del tiempo de los pacientes en listas de espera quirúrgicas (LEQ) actualmente, sería interesante conocer en particular los QALYS perdidos en las LEQ y la relación entre ambos. Los objetivos de este trabajo son determinar: las especialidades, procedimientos quirúrgicos y países en los que se han utilizado. El tipo de estudio realizado. La encuesta utilizada para precisar el QALY. El precio asignado a cada QALY en los diferentes trabajos y según el país. Los objetivos y resultados de los estudios en lo referente a los QALY y LEQ.

Métodos: Se realizó una búsqueda en PubMed sin límites, actualizada el día 30 de marzo de 2023 con la siguiente estrategia de búsqueda: (("Quality-Adjusted Life Year") OR (QALY)) AND (Surgery) AND ((Waiting list) OR (Waitlist)). Para conseguir los objetivos se han seguido las directrices de la Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Statement.

Resultados: Se identificaron 99 artículos. Al finalizar el proceso de selección se incluyeron 48 artículos. Las especialidades y procedimientos que han estudiado los QALY en relación con la LEQ han sido: Urología (n = 15): trasplante renal (n = 15). Cirugía general (n = 15): trasplante hepático (n = 14) y cirugía bariátrica (n = 1). Cirugía cardíaca (n = 5): trasplante cardíaco (n = 4) y TAVI (n = 1). Traumatología (n = 4): artroplastia total de rodilla (n = 3) y mosaicoplastia (n = 1). Cirugía torácica (n = 4): trasplante pulmonar (n = 4). Cirugía pediátrica (n = 2): trasplante cardíaco (n = 1) y el trasplante intestinal (n = 1). Oftalmología (n = 2): cirugía de cataratas (n = 2). Otorrinolaringología (n = 1): septoplastia (n = 1). El país que más estudios ha realizado ha sido Estados Unidos (n = 21), seguido de Reino Unido (n = 9) y Canadá (n = 7). Los estudios se podían dividir en dos grupos, según el tipo de modelo empleado para analizar los procedimientos quirúrgicos: modelos reales (n = 9) o modelos teóricos (n = 39). Las encuestas utilizadas para el modelo real fueron: EuroQol-5D, 15-D instrument y SF-36. Para el modelo teórico fueron: EuroQol-5D, SF-LDQoL questionnaire, SF-36 y WOMAC. Para cada país se ha establecido el intervalo de dinero que puede aceptar como máximo para ganar un QALY. De esta manera, se puede observar que Estados Unidos es el país que más dinero admite por la ganancia de un QALY:

50.000-100.000 €/QALY. Los países europeos en general, ponen el límite más bajo: 20.000-50.000€/QALY, salvo Noruega con 70,500€/QALY. El procedimiento que más se ha estudiado ha sido el de trasplante de órganos (hígado, riñón, corazón y pulmón), la mayoría de los estudios (n = 26) tenían como objetivo ver si aumentar el pool de órganos mediante diversas estrategias era rentable.

Conclusiones: La relación QALY y LEQ han sido escasamente descritos en la literatura. En cirugía solo ha sido evaluado en trasplante hepático y un artículo de cirugía bariátrica. Ningún estudio abarca los QALYS perdidos en las LEQ.