

AGENDA

1 febrero

Gestión por procesos y calidad
aes2002cadiz@hpm.sas.cica.es
Cádiz.

1 febrero

Apertura de inscripciones a
ISTAHC 2002
http://www.istahc2002.de
Berlín. Alemania

4-5 abril

DATA, curso de dos días
www.treage.com
Bruselas. Bélgica.

12 abril

Cierre inscripciones XXII
Jornadas Economía de la Salud.
economia.salud@unavarra.es
Pamplona

ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

AATM

- Servicios de urgencias: indicadores para medir los criterios de calidad de la atención sanitaria. 2001
- Diagnóstico precoz del cáncer cervical: conocimiento actual sobre viejas y nuevas tecnologías. 2001

AHFMR

- Assessment of telemedicine applications-an update. 2001
- Horizon scanning for health technologies relevant to Alberta. 2001

ANAES

- Patients records in physiotherapy. 2000
- Recommendations pratiques pour le diagnostic de la Maladie d'Alzheimer. 2000
- Care and monitoring of enteral access for enteral nutrition in adults in hospital and at home. 2000
- Prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines. 2000
- Laboratory diagnosis and monitoring of hyperthyroidism in adults. 2000
- Clinical evaluation of digital mammography in breast cancer diagnosis and screening. 2000
- Méthodes et outils des démarches qualité pour les établissements de santé. 2000

CCOHTA

- Rosuvastatin: do we need another statin. 2001
- A population-based cohort study of surveillance mammography after treatment of primary breast cancer. 2001
- Novel antipsychotics for patients with bipolar disorder: a systematic review. 2001
- Drug treatments for Alzheimer's

SEMINARIO

"EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS NUEVAS Y EMERGENTES"

El pasado 18 de Octubre, se celebró en Vitoria-Gasteiz el Seminario "Evaluación de Tecnologías Sanitarias Nuevas y Emergentes" en coordinación con la reunión semestral de EuroScan y organizado por Osteba (Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias) con la participación de autoridades de nivel internacional y la asistencia de representantes de varias agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y del Ministerio de Sanidad y Consumo.

El Dr. Asua, responsable de Osteba, presentó la Red Sortek (experiencia vasca para la identificación y evaluación de tecnologías sanitarias nuevas y emergentes en el apoyo de la decisión en sistemas de salud).

A continuación, la intervención de la Dra. Claire Packer del National Horizon Scanning Centre del NHS británico, versó sobre el impacto de la evaluación temprana de tecnologías nuevas y emergentes en su introducción y regulación en el sistema de salud británico.

La Profesora Berit Mørland de la agencia de Noruega SMM y Presidenta de la INATHA, aportó la experiencia noruega, en la evaluación de tecnologías nuevas y emergentes y su relación con las decisiones de incorporación y regulación de prestaciones.

Finalmente, el Dr. Gabriel ten Velden, del Health Council de Holanda describió, en su calidad de Presidente de EuroScan, la experiencia y perspectivas de futuro en la Unión Europea de la red de colaboración para la evaluación temprana de tecnologías sanitarias emergentes, nuevas y cambiantes.

Tal y como se expuso en el seminario y en la posterior reunión de Bilbao, experiencias de colaboración como Euroscan se han mostrado de especial interés en la toma de decisiones relacionadas con la adopción de tecnologías sanitarias nuevas y emergentes.



EL INSTRUMENTO AGREE VALIDADO EN CASTELLANO

ÚTIL PARA LA VALORACIÓN CRÍTICA DE GPC

A lo largo de los años se han elaborado cuestionarios de valoración de estudios de investigación clínica dependiendo del rigor de su metodología y de su desarrollo. De este modo, se han podido establecer recomendaciones basadas en la evidencia en función de la calidad de la misma determinada por dichos cuestionarios. Esto, sin embargo, no había sido desarrollado en el caso de las guías de práctica clínica (GPC) y de los protocolos. La variabilidad de recomendaciones de las GPC ha potenciado el desarrollo de actividades encaminadas a la mejora de su calidad y a la elaboración de estándares tanto para el diseño de nuevas GPC, como para la evaluación de las ya disponibles. Tal y como se describió en Osteba Berriak 29, el proyecto europeo AGREE surgió con dicho propósito y con el objetivo final de aumentar la aceptación y uso de las propias GPC.



Actualmente, el instrumento AGREE se puede encontrar en la página web de la colaboración: <http://www.agreecolaboracion.org/>. Asimismo, se pueden solicitar copias del instrumento en castellano a Osteba que ha estado trabajando en su traducción y validación. El cuestionario en castellano, para el análisis de una GPC disponible, que incluye una guía del usuario será incluido próximamente en nuestra página web.

Dentro de la colaboración AGREE se están desarrollando nuevos esfuerzos con el fin de formar una base de datos de libre acceso. En ésta se incluirían aquellas GPC testadas y validadas por el instrumento AGREE y que por tanto presentan una garantía de calidad en sus recomendaciones, de cara a la toma de decisiones en los servicios sanitarios.

INVESTIGACIÓN COMISIONADA

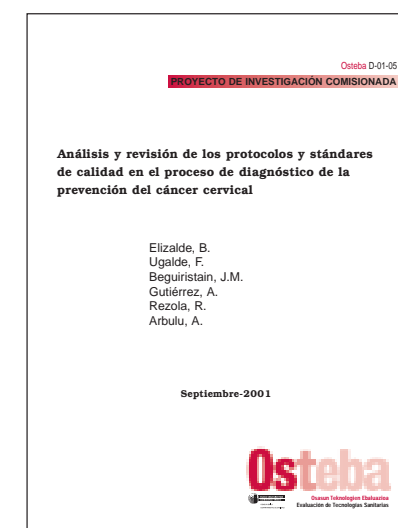
ANÁLISIS Y REVISIÓN DE LOS PROTOCOLOS Y ESTÁNDARES DE CALIDAD EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICAL

La citología de Papanicolau en una prueba sencilla, rápida y no traumática, que se ha demostrado efectiva para reducir la mortalidad por cáncer de cuello de útero. Aunque hoy en día existen recomendaciones claras acerca de a quién, cómo, cuándo y con qué estándares y niveles de calidad realizar la prueba, en la CAPV existe variabilidad en los criterios utilizados al realizar el diagnóstico precoz del cáncer de cérvix.

Financiado por el Departamento de Sanidad mediante ayudas a proyectos de Investigación Comisionada, un grupo de investigadores ha realizado un estudio sobre el tema con los siguientes objetivos:

- Realizar una revisión de la evidencia científica sobre la citología cérvico-vaginal.
- Revisar los estándares de calidad establecidos por las sociedades científicas.
- Revisar los protocolos de actuación vigentes en torno a la realización de la prueba en los distintos centros asistenciales de la Comunidad Autónoma Vasca y conocer el grado de adhesión de los profesionales a dichos protocolos.
- Unificar el tipo y modo de recoger la información referente a la citología y establecer recomendaciones que permitan mejorar la efectividad de la prueba.

Para abordar estos objetivos los investigadores realizaron una revisión de la evidencia científica, una encuesta dirigida a ginecólogos, matronas y patólogos que realizan las citologías, y analizaron los informes cumplimentados por estos profesionales.



Los autores del estudio han concluido que:

- Los beneficios del test de Papanicolau están en función de la calidad con la que se toma la muestra, se fija, se transporta y se hace la lectura de la misma.
- Los criterios a cumplimentar a fin de garantizar la calidad de la prueba están consensua-

dos y claramente definidos siendo éstos sencillos de cumplimentar.

- En la CAPV las citologías las realizan profesionales entrenados para ello; se dispone del equipo necesario y se utiliza el material adecuado para tal fin, resultando válidas para el diagnóstico prácticamente la totalidad de las muestras que se toman.
- Existe una gran contradicción entre la información que los profesionales reconocen que es relevante conocer y la recogida de dicha información. La mayoría de los informes de solicitud que se utilizan recogen las variables de interés pero éstas no siempre se cumplimentan.

En todos los laboratorios de citología se realizan controles de calidad internos pero tan sólo en uno se realizan controles de calidad externos.

En cuanto a las recomendaciones se señala que se debería disponer de un formato único de recogida de información para toda la CAPV que contemple todas las variables que la evidencia científica indica deben recogerse para poder realizar una buena interpretación de las muestras. Además se aportan otras recomendaciones dirigidas a los profesionales que realizan la citología y a los laboratorios para que realicen controles internos y externos.

REFERENCIA:

- Elizalde, B. Ugalde, F. Beguiristain, J.M. Gutiérrez, A. Rezola, R. Arbulu, A. *Análisis y revisión de los protocolos y estándares de calidad en el proceso de diagnóstico de la prevención del cáncer cervical*. Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2001. Informe n°. Osteba D-01-05.

REMODELACIÓN PÁGINA WEB

ACCESOS EN EL ÚLTIMO AÑO

Acercándonos a nuestro décimo aniversario y tratando de llegar a los posibles receptores de nuestra información nos hemos planteado el remodelar nuestra página web durante el próximo trimestre. Los cambios van a afectar fundamentalmente a los accesos que serán más amigables y a la inclusión de información en tres idiomas: euskara, castellano e inglés. Se añadirán accesos directos a las organizaciones y redes de las cuales formamos parte INAHTA y Euroscan. Esperamos, asimismo, completar nuestros documentos metodológicos y hacerlos accesibles en formato electrónico.

Estas modificaciones vienen dadas por la demanda creciente de documentos electrónicos y accesos directos vía internet. En el último año 2.001, los accesos medios a nuestra información han sido de 500/mes, la mayor parte de los accesos han correspondido a dominios españoles, hispanoamericanos y académicos y el número total de accesos fue 6.164 correspondiendo al 5% del total de accesos al departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

Esperamos que la adecuación de la página web y las modificaciones a realizar redunden en una mejora en la diseminación de los productos de evaluación y de sus recomendaciones.

disease: efficacy, outcome measurements and cost-effectiveness. 2001

- Omapatrilat for the management of heart failure and hypertension. 2001
- Linezolid for the treatment of serious gram-positive infections. 2001
- Pevnar: vaccin pneumococique conjugué indiqué chez le nourrisson et le jeune enfant. 2001
- Anakinra: interleukin-1 receptor antagonist therapy for rheumatoid arthritis. 2001
- L'omapatrilat pour le traitement de l'insuffisance cardiaque et l'hypertension. 2001
- Inhaled insulin for the treatment of diabetes mellitus. 2001
- L'onguent au tacrolimus pour le traitement de la dermatite atopique. 2001
- Transporteurs d'oxygène (substituts sanguins). 2001
- The Oxford uncompartmental knee replacement for osteoarthritis. 2001
- Transdermally-delivered oxybutinin (oxytrol) for overactive bladder. 2001
- Evaluation économique du zanamivir dans le traitement de la grippe. 2001
- Vagus nerve stimulation for treatment-resistant depression. 2001
- Transdermal contraceptive patch-a new birth control option. 2001
- Novel antipsychotics for patients with attention-deficit hyperactivity disorder: a systematic review. 2001
- Behavioural interventions for preschool children with autism. 2001
- New fluoroquinolones in community-acquired pneumonia a clinical and economic evaluation. 2001
- The challenges of early assessment: leukotriene receptor antagonists. 2001

European Observatory on Health Care Systems

- Health Care systems in transition: Albania, Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Czech Republic, Estonia, Germany, Hungary, Italy, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Spain, Tajikistan, Uzbekistan, Yugoslav and Republic of Macedonia.

NHS R&D HTA

- The clinical effectiveness and cost-effectiveness of pioglitazone for type 2 diabetes mellitus: a rapid and systematic review. 2001
- A rapid and systematic review of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of gemcitabine for the treatment of pancreatic cancer. 2001
- The clinical effectiveness and cost-effectiveness of riluzole for motor neuron disease: a rapid and systematic review. 2001

ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LA ÚLCERA DUODENAL NO COMPLICADA

El objetivo de este estudio ha sido evaluar la efectividad y los costes de los diferentes abordajes diagnósticos y terapéuticos de la úlcera duodenal no complicada en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV)

Se ha analizado la prevalencia de infección por *Helicobacter pylori* en pacientes con úlcera duodenal en la CAPV y la sensibilidad y especificidad de las diferentes pruebas de diagnóstico de la infección.

Asimismo, se han incluido ensayos clínicos que analizan la efectividad de los diferentes tratamientos en la prevención de recidivas ulcerosas, junto a los costes de las diferentes estrategias diagnósticas y terapéuticas.

Con toda la información anterior se presenta un análisis de decisiones clínicas de las diferentes estrategias de abordaje valorando sus resultados en la prevención de recidivas ulcerosas. Además, se realiza un análisis coste-efectividad de las diferentes opciones medido en costes por úlcera prevenida.

Los autores del estudio concluyen que la mejor opción es prescribir de entrada a

todos los pacientes con úlcera duodenal tratamiento con bismuto, metronidazol y tetraciclina durante 7 días, sin realizar ninguna prueba diagnóstica de infección. De este modo se consigue prevenir un mayor número de recidivas y un menor coste sanitario medio por paciente tratado.

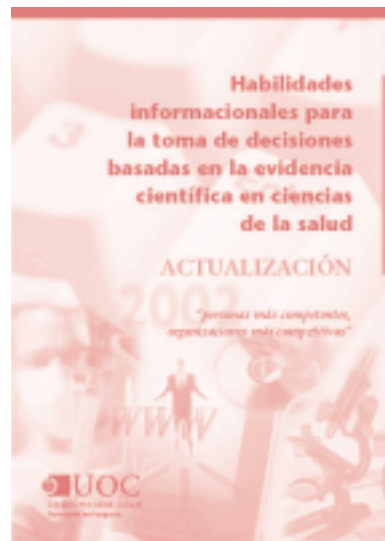
Finalmente, recomiendan que en el caso de que la primera prueba diagnóstica de infección diera un resultado negativo, se debería realizar otra prueba diferente y hasta una tercera si esta segunda es negativa. No obstante, en los pacientes en que los tres tests resulten negativo se recomienda tratamiento con omeprazol durante 28 días.

Los tratamientos erradicadores son los más efectivos en pacientes con *Helicobacter pylori*

REFERENCIA :

- Rueda, J.R. *Abordaje diagnóstico y terapéutico de la úlcera duodenal no complicada*. Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2000. Informe nº: Osteba D-00-11.

Curso no presencial:



Marzo 2002ko Martxo

Información e inscripciones:
<http://www.uoc.es>

- Subgroup analyses in randomised controlled trials quantifying the risks of false-positives and false-negatives. 2001
- Comparison of the effectiveness of inhaler devices in asthma and chronic obstructive airways disease: a systematic review of the literature. 2001
- The role of radiography in primary care patients with low back pain of at least 6 weeks duration: a randomised (unblinded) controlled trial. 2001
- A rapid and systematic review of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of topotecan for ovarian cancer. 2001

OTRAS ACTIVIDADES OSTEBAS

18 octubre
Seminario: Evaluación Tecnologías Emergentes. Lakua. Vitoria-Gasteiz

18-19 octubre
Reunión de trabajo grupo Euroscan. Bilbao

20 octubre
III Seminario AETSA. Sevilla

25-26 octubre
Conferencia de consenso SEC: "Actualización del manejo clínico de la anticoncepción intrauterina". Altea. Alicante

22-24 noviembre
Comunicación IX congreso SESPAS. Zaragoza

23 noviembre
Taller AEETS en SESPAS Evaluación de Guías de Práctica Clínica. Zaragoza

OSTEBA BERRIAK es una publicación del Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Gobierno Vasco.
Departamento de Sanidad.
Dirección de Planificación y Evaluación Sanitaria.
C/Donostia-San Sebastián, 1
01010 Vitoria-Gasteiz
Tel.: 945 01 92 50
Fax: 945 01 92 80
e-mail: osteba-san@ej-gv.es
<http://www.euskadi.net/sanidad>

Redacción:
José Asua,
M^a Asunción Gutiérrez,
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea,
Marta L. de Argumedo,
Crescente Martínez,
Rosa Rico,
Flavia Salcedo

Edición:
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

Imprime:
Imprenta SACAL S.L.
EPOCA II - Nº 19
D.L.: VI - 287/97

Osteba



Osasun Teknologien Ebaluazioa
Evaluación de Tecnologías Sanitarias
2001.ko ABENDUA / DICIEMBRE 2001

Seminario Tecnologías nuevas y emergentes

La colaboración entre organizaciones clave para la regulación de la introducción de nuevas tecnologías sanitarias. **2**

Evaluación de Guías de Práctica Clínica (GPC)

El producto AGREE para la evaluación crítica de GPC disponible en versión castellana. **2**

Prevención del cáncer cervical

Es necesario un formato común de recogida de información. **3**

Renovación de la página web

Accesos a más información en tres idiomas. **3**

Diagnosis y terapéutica de la úlcera duodenal

Análisis de la efectividad y los costes de los diferentes abordajes en la identificación y el tratamiento de la úlcera duodenal no complicada. **4**

Revisiones rápidas y evaluación

BERRIKUSPEN ARINAK ETA EBALUAZIOA

La evaluación se realiza con el fin de brindar información a la toma de decisiones, ello entraña un proceso complejo y normalmente extenso en el tiempo. Sin embargo, a veces la rapidez es clave en la adopción de decisiones, lo que impide desarrollar los proyectos de la manera óptima, en tiempo, método y calidad. Así surge el dilema de poder brindar la mejor información aún a costa de llegar tarde, en contraposición a la posibilidad de informar la decisión mediante revisiones rápidas, pero con el riesgo de disminuir su rigor metodológico.

Una parte importante del proceso se emplea en delimitar de forma adecuada el objeto de la evaluación, es decir, definir la pregunta y el contexto adecuados (grupo de pacientes, intervención, resultado, comparación). Posteriormente, si bien la búsqueda electrónica facilita la localización de documentos, su obtención continúa siendo lenta así como laboriosa su síntesis, en gran parte por déficits de calidad.

La realización de revisiones sistemáticas ágiles o la adaptación de las publicadas mediante su contextualización y actualización, puede ser una solución para salvar este compromiso entre necesidad (calidad y tiempo) de información y disponibilidad (volumen y calidad + proceso evaluativo).

Ebaluazioa erabakiak hartzeko prozesuari informazioaz hornitzeko asmoz egiten da. Prozesu hori konplexua izaten da, eta luzea denbora kontuan harturik. Halere, azkartasuna gako bihurtzen da, batzuetan, erabakiak hartzerakoan; eta ez du uzten, bestetik, proiektuak behar den moduan garatzerik, ez denbora aldetik, ez metodo aldetik, ez eta kalitate aldetik. Gauzak horrela, dilema sortzen da: batetik, informazioz hoberena eskaintzea, berandu heldu arren eta, bestetik, erabakiari errebisio arinen bidez informazioa ematea, baina zorrotasun metodologikoa gutxitzeko arriskuarekin.

Prozesuaren zati garrantzitsuetako bat ebaluazioaren helburua behar den moduan zehazten ematen dugu, hau da, galdera eta bere inguru definitzen (pazienteen taldea, interbentzioa, emaitzak, konparazioa,...). Horrez gainera, eta bilaketa elektronikoak dokumentuen topaketa errazten badu ere, dokumentu horien lorpena geldo da eta beren sintesia neketsua, gehien bat dokumentuen kalitatea urria delako.

Berrikuspen sistematiko arinak egitea edo argitaratutakoak egokitzea (egokitzena argitaratutakoak testuinguruan jarrita zein eguneratuta egin daiteke), irtenbide ona izan daiteke informazio-beharraren (kalitateari eta denborari dagokienez) eta erabilgarritasunaren (bolumen eta kalitateari + ebaluazioko prozesuari dagokienez) arteko konpromisoa gainditzeko.

