

# Osteba

BERRIAK 39



EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Osasun Teknologien Ebaluazioa  
Evaluación de Tecnologías Sanitarias  
2003ko IRAILA / SEPTIEMBRE 2003

## Estancia formativa

Dentro del convenio de cooperación entre el Ministerio de Salud chileno y el Departamento de Sanidad.

2

## Página web

Próxima puesta en marcha de nuevos servicios de atención al usuario con alertas de novedades.

2

## Registro de estudios económicos

Primer registro on-line de estudios de coste utilidad con la posibilidad de acceder a más de 500 estudios.

3

## Investigación comisionada

Cribado prenatal del síndrome de Down. Análisis de las repercusiones esperables de su introducción en la CAPV.

4

## La difusión de la investigación biomédica Ikerkuntza biomedikoaren zabalkundea

Debido al rápido y exponencial aumento del volumen de la investigación biomédica, la revisión bibliográfica ha adquirido una especial relevancia en el proceso de resumir la evidencia disponible para la toma de decisiones clínicas o de políticas de salud. Sin embargo, si los estudios publicados comprenden una muestra sesgada de toda la investigación que sobre un área determinada se ha realizado, los resultados de las búsquedas bibliográficas pueden ser erróneos, parciales o insuficientes.

Esto va a depender en gran medida de la accesibilidad de los resultados de investigación o de la posibilidad de que los hallazgos de investigación sean identificados y recuperados por los potenciales usuarios.

De hecho, actualmente, la publicación y la difusión de la investigación biomédica pueden permitirnos desde el acceso completo a la información, hasta la total inaccesibilidad. No obstante, en algunos casos, la accesibilidad depende de dónde, cuándo y cómo se ha publicado la investigación y no concuerda necesariamente con la calidad de la propia evidencia.

En estos momentos, diferentes agencias de evaluación del Reino Unido y Canadá han comenzado a investigar sobre los sesgos de publicación y difusión, relacionados con el tiempo, el idioma, la citación selectiva, la inclusión sesgada en bases de datos genéricas o los sesgos derivados de la publicidad mediática que se realiza de la investigación biomédica. Esto nos permitirá conocer el impacto de los sesgos de información en la toma de decisiones.

Ikerketa biomedikoaren bolumenta arin eta modu esponontzialaz gehitzen ari dela eta, berrazterketa bibliografikoak aparteko garrantzia hartu du, ebidentzia erabilgarriaren laburtze-prozesuan, erabaki klinikoei edo osasun-politikei buruzko erabakiak hartzeko. Hala ere, argitaratutako estudioek, arlo zehaztu bati buruz egin den ikerketa osoaren lagin sesgatua badute, bilaketa bibliografikoen emaitzak ere okerrak izan daitezke, edo partzialak, edo ez-nahikoak.

Eta hori guztia hala izango da, segun eta ikerketaren emaitzetara heltzeko modua nolakoa den edo segun eta erabiltzaile potentzialek zer-nolako posibilitatea duten ikerketaren aurkikuntzak identifikatzeko eta berreskuratzeko.

Izan ere, gaur egun, ikerkuntza biomedikoaren argitalpenak eta difusioak bide ematen digute hasi informazio osoa edukitzeko posibilitatetik eta bat ere informaziorik ez edukitzera arte. Hala ere, kasu batzuetan, informazioa edukitzeko posibilitatea, batetik, ikerketa non, noiz eta nola argitaratu den araberako da, eta bestetik ez du zertan ebidentziarekin, berarekin, derrigor batera etorri behar.

Momentu honetan, Erresuma Batuko eta Kanadako ebaluazio-agentzia desberdinak ondokoekin erlazionatuta dauden argitalpen- eta difusio-sesgoak ikertzen ari dira: denborarekin, hizkuntzarekin, aukeratze-zitazioarekin edo ikerkuntza biomedikoaz egiten den publizitate mediatikotik eratorritako sesgoekin. Horrek bidea emango digu ezagutzeko zein den informazio-sesgoek erabakiak hartzerakoan duten inpaktua.

## AGENDA

### 3-5 enero

American Economic Association  
<http://www.vanderbilt.edu/AEA/>  
San Diego. EEUU

### 25 enero

HTA-i Congress  
Fecha final para la presentación de comunicaciones  
<http://www.htai.org>  
Cracovia. Polonia

### 26-28 mayo

24 Jornadas de Economía de la Salud  
<http://www.aes.es>  
El Escorial. Madrid

### 26-29 mayo

11th Canadian Conference on Health Economics  
<http://www.chera.ca/cgibin/WebObjects/chera>  
Montreal. Canada

## ÚLTIMAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

### AETS

- Implantes cocleares: actualización y revisión de estudios de coste-efectividad. 2003

### AETSA

- Evaluación de las prácticas y del coste-efectividad de los tratamientos quimioterápicos en pacientes oncológicos avanzados. 2003

### ANAES

- Assessment of TVT (tension-free vaginal tape) in female stress urinary incontinence. 2002
- MR-angiography, CT-angiography and Doppler ultrasonography in preoperative investigation of proximal stenosis of the cervical internal carotid artery. 2001
- Recommendations pratiques pour le diagnostic de la maladie d'Alzheimer. 2000

### AHFMR

- Surgical treatments for deep venous incompetence. 2003

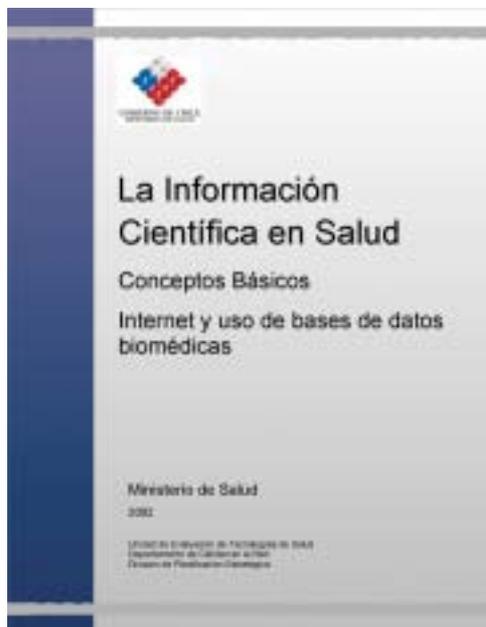
## ESTANCIA FORMATIVA EN OSTEBA

### CONVENIO COOPERACIÓN SANITARIA CHILE - EUSKADI

El pasado mes de Octubre hemos recibido en Osteba la visita de Dña. Patricia Kraemer documentalista de la Unidad de Evaluación de Tecnologías de Salud (ETESA) del Ministerio de Salud de Chile. Durante dos semanas ha participado en las actividades habituales del servicio y en varios talleres metodológicos y seminarios formativos. También ha mantenido entrevistas con profesionales del Departamento de Sanidad y responsables de bases de datos, registros y programas de interés para el manejo de la información sobre el contexto local y ha elaborado, con la colaboración de los miembros de Osteba, y a petición del Ministerio de Salud de Chile una propuesta de Informe de Revisión sobre la "Seguridad y Efectividad de la Diálisis Peritoneal versus Hemodiálisis".

La Dra. Kraemer nos dio cuenta de la publicación reciente de documentos metodológicos de interés que ha desarrollado su organización y que están disponibles en formato electrónico desde la página web del Ministerio de Salud Chileno:

<http://www.minsal.cl/>



Esta estancia formativa ha sido posible gracias al Protocolo General sobre Cooperación Sanitaria suscrito entre el Ministerio de Salud de Chile y el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

## PÁGINA WEB

### DESCARGA DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS

Con la pretensión de acercarnos a los posibles usuarios de nuestra información, hace un año acometimos la reforma de nuestra página web, adecuando sus enlaces, haciendo sus contenidos más amigables y facilitando información en cinco idiomas: euskera, castellano, inglés, francés y alemán.



Los cambios en la página web esperamos que redunden en una mejora de la diseminación de los productos de evaluación y sus recomendaciones y de la metodología que se sigue en su elaboración. En estos momentos, esos cambios nos han permitido tener una información puntual sobre los accesos, facilitándonos conocer el perfil de usuario de acceso a nuestros servicios, así como el número de descargas en nuestra web. Las modificaciones realizadas agilizan la actualización de la página web.

En el último año, desde las actualizaciones realizadas se han registrado 1.100 accesos únicamente a nuestros informes de evaluación, siendo la cifra de acceso media a la página web de unos 500

accesos/mes. Esto supone que una sexta parte de los accesos se dirigen a la descarga o lectura de documentos de evaluación. En próximas fechas y con un conocimiento mayor de las demandas de nuestros usuarios pondremos en marcha servicios de alerta con novedades sobre las publicaciones de Osteba a todos aquellos que lo soliciten.

*Próximamente disponibles nuevos servicios de alerta sobre las novedades publicadas y convocatorias de proyectos*

**REGISTRO DE ANÁLISIS DE COSTE-UTILIDAD ON LINE**

El valor de los análisis económicos está ampliamente reconocido. Este tipo de estudios muestran la relación entre los recursos utilizados (costes) y los beneficios en salud conseguidos por una intervención en comparación con otra alternativa.

Los análisis de Coste Utilidad son un caso especial de estudios en los que los efectos son medidos en términos de “Años de vida ajustados por calidad”. Tienen la ventaja de que incorporan en una misma medida la prolongación y la calidad de la vida, tiene en cuenta las preferencias que las personas tienen sobre los resultados en salud y proveen información que compara diversas intervenciones.

*Aparece en la web un registro sobre análisis de coste-utilidad con 539 estudios y 1.500 ratios estandarizados sobre diferentes intervenciones*

Utilidad para su utilización por medio de Internet.

En estos últimos años la Escuela de Salud Pública de Harvard con financiación de la Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ) ha construido un registro de estudios de Coste-

Para ello se ha realizado una búsqueda exhaustiva de los estudios publicados en revistas sometidas a “peer-review” hasta el año 2001. Los datos de cada artículo han sido revisados por dos investigadores de forma independiente recogiendo información de 80 ítems referidos a metodología, estimación de costes, efectos en salud, resultados de los estudios y limitaciones entre otros.

Actualmente ofrece información sobre 539 estudios y contiene más de 1.500 resultados estandarizados de Coste-Utilidad. Los estudios cubren un amplio rango de intervenciones como fármacos (40%), cirugía(16%), screening (16%) o promoción de la salud(7%).

Figure 1: Growth in Published Cost-Utility Analyses, 1978-2001



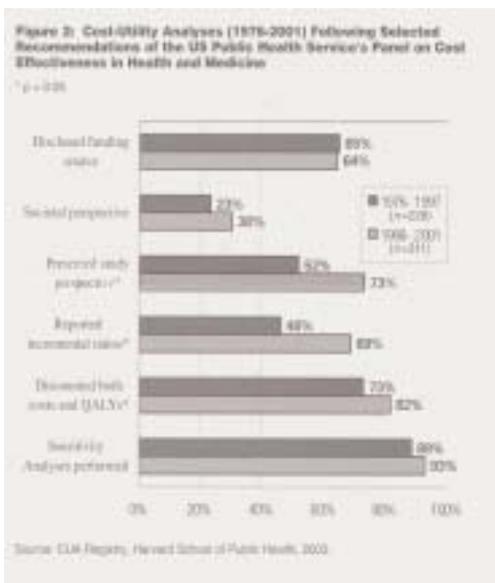
El registro permite constatar el enorme incremento de los análisis de coste-utilidad y la mejora de su calidad que ha sido medida por e grado de cumplimiento de los estándares de calidad que se establecieron en 1996 por el servicio de Salud Pública de EE.UU.

Los elementos clave del registro están accesibles para los investigadores y decisores sanitarios en la web:

<http://www.hsph.harvard.edu/cearegistry/>

**REFERENCIA:**

- A web-bases registry of Cost-Utility analyses. Risk in Perspective Harvard Center Risk analysis. Sep. 2003; (11) 3.



- Health technology assessment on the net: a guide to internet sources of information. 2003
- Cost estimation of stereotactic radiosurgery: application to Alberta. 2003
- A study of the impact of 2001-2002 Health Technology Assessment products. Final report. 2003

**CCOHTA**

- Brachytherapy for prostate cancer. 2002
- Transcatheter closure of atrial septal defects. 2003
- Amoxetine for attention deficit/hyperactivity disorder. 2003
- Comparative clinical and budget evaluations of rosiglitazone with other antidiabetic agents. 2003

**DACEHTA**

- External evaluation of DACEHTA. 2003

**Effective Health Care**

- Treating nocturnal enuresis in children. 2003

**Journal of Medical Economics**

- Estimating the cost of an emergency room visit for migraine headache. 2003

**Masson-CRES**

- Gestión clínica y sanitaria. De la práctica diaria a la academia, ida y vuelta. 2003

**NHS R&D HTA**

- Towards efficient guidelines: how to monitor guideline use in primary care. 2003
- Prioritisation of Health Technology assessment. The paths model: methods and case studies. 2003

**OPTI**

- Impacto de la biotecnología en el sector sanitario. Tendencias tecnológicas a medio y largo plazo. 2003

**SMM**

- Positron emission tomography (PET). 2003
- Green prescription. Effectiveness and cost-effectiveness. 2003

## PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN COMISIONADA

### ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL SCREENING PRENATAL DEL SÍNDROME DE DOWN

El síndrome de Down es una anomalía del cromosoma 21 asociado a discapacidad psíquica, social y física que carece de tratamiento curativo específico.

En los servicios sanitarios públicos de la Comunidad Autónoma del País Vasco se ofrece la posibilidad de realizar una amniocentesis a todas las embarazadas mayores de 35 años que permite el diagnóstico prenatal de esta afectación.

*El doble test bioquímico con PAP-A y HCG combinado con la ecografía tiene una tasa de detección superior al 80%*

Aunque el riesgo de tener una gestación afectada por este síndrome aumenta con la edad de la gestante, el 40% de los casos de síndrome de Down en los últimos 5 años en la CAPV se han

dado en mujeres menores de 35 años. En un proyecto de investigación comisionada titulado "Análisis y evaluación del screening prenatal del síndrome de Down" se ha analizado la efectividad de las distintas pruebas de cribado para la detección prenatal de esta afectación, el coste esperado por caso detectado y se han elaborado escenarios del impacto esperable que tendría la introducción de la oferta de cribado antenatal del síndrome de Down en la Comunidad Autónoma.

El equipo de investigación que ha elaborado el informe propone continuar con la oferta de amniocentesis en las mujeres embarazadas de 35 años o más, e incluir el cribado antenatal en el primer trimestre combinando el doble test bioquímico con PAP-A y HCG fracción beta libre con la medición ecográfica con translucencia nucal para las mujeres embarazadas menores de 35 años. Esta opción tiene una alta tasa de detección, superior al 80% y lo hace a un coste razonable.

#### REFERENCIA:

• Rueda, JR., Gener, B., Uribarren, U. y Brouard, I. *Cribado prenatal del síndrome de Down. Análisis de las repercusiones esperables de su posible introducción en la C.A.P.V.* Investigación Comisionada. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco, 2003. Informe n.º **Osteba** D-03-04



## PROYECTOS E INFORMES OSTEBAS

### REVISORES EXTERNOS

Una de las premisas de la investigación biomédica de calidad es el contraste externo o la validez externa. Para ello es necesario lo que se conoce como "peer review" o revisión por pares. A lo largo de los 10 años de funcionamiento de Osteba como Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la CAPV, hemos contado con la inestimable colaboración de profesionales de la CAPV, del estado español e incluso de expertos que desarrollan su trabajo fuera del estado. Dicha colaboración ha servido para que nuestros productos tanto aquellos que se elaboran dentro del servicio como aquellos informes de investigación comisionada sean contrastados externamente y tengan así un mayor valor añadido.

Osteba, mediante estas líneas, quisiera agradecer la colaboración totalmente desinteresada de los distintos revisores externos que a lo largo de los años nos han ayudado a mejorar nuestros productos. Durante el año 2002, hemos contado con 21 revisores externos, pertenecientes a 9 centros distintos, que se refieren a continuación:

Dra. Elena Sánchez, Dr. Juan José Múgica, Dr. Julio Pascual, Dra. Pilar Hurtado, Dr. Carlos Calderón, Dr. J. Ignacio Villate, Dr. Rafael Zalacaín, Dr. Joseba Portu, Dr. Miguel Montejo, Dr. Juan Ignacio Arenas, Dr. Ramón Cisterna, Dr. Mikel Aldamiz-Echevarria, Dr. Javier Orbegozo, Dr. Mikel Latorre, Dra. Mercedes Varona, Dr. Carlos Vazquez, Dr. Santiago Mintegi, Dr. Adolfo Rivera, Dr. Javier Benito, Dra. Laura Oleaga y Dr. Luis Larrea.

## OTRAS ACTIVIDADES OSTEBAS

### 9 julio

Reunión línea 5 red MBE, Guías de Práctica Clínica (barreras, adaptación, contextualización). Donostia

### 23 septiembre

Reunión de investigación OIKER y Eurobulegoa. Loiu

### 2-3 octubre

Reunión proyecto Guías de Práctica Clínica. Guía-Salud. Zaragoza

### 30-31 octubre

Curso Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Consejería de Sanidad de la Xunta Galicia. Santiago de Compostela

**OSTEBAS BERRIAK** es una publicación del **Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**

Gobierno Vasco.  
Departamento de Sanidad.  
Dirección de Planificación y Ordenación 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](mailto:osteba-san@ej-gv.es)  
<http://www.euskadi.net/sanidad/osteba>

#### Redacción:

Roberto García-Sánchez  
M<sup>a</sup> Asunción Gutiérrez,  
Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea,  
Marta L. de Argumedo,  
Rosa Rico

#### Edición:

Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

#### Impresión:

ÉPOCA II - Nº 26  
D.L.: VI - 287 / 97

