

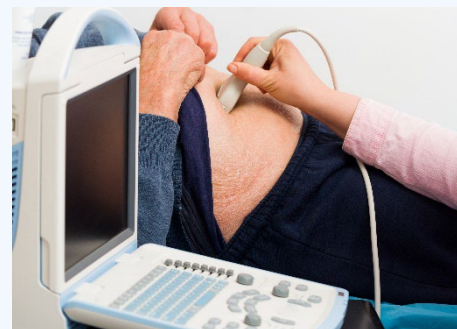
## Seguretat, eficàcia i avaluació econòmica de la implantació d'un programa de cribratge d'aneurisma d'aorta abdominal

**Tipus d'intervenció:** Programa de cribratge d'aneurisma d'aorta abdominal (AAA) mitjançant ecografia abdominal.

**Tipus d'estudi inclòs:** (i) Assajos clínics aleatoritzats (ACA) per avaluar els efectes d'un programa de cribratge d'AAA (ii) revisions sistemàtiques (RS) amb metaanàlisi (MA) d'estudis observacionals per avaluar els factors de risc de l'AAA (iii) avaluacions econòmiques completes de programes de cribratge d'AAA per dissenyar el model de Markov utilitzat com a base de l'anàlisi econòmica.

**Tipus de comparador:** Placebo o no cribratge.

**Tipus de centre al qual aplica:** El cribratge d'AAA es duria a terme en centres d'Atenció Primària. El seguiment i tractament de l'AAA als Serveis especialistes en Angiologia i Cirurgia Vasculat.



### Avaluació de tecnologies generals segons dimensions: efecte i qualitat de l'evidència respecte al comparador

Criteri d'avaluació	Dimensions								Avaluació econòmica <sup>d</sup>
	Seguretat <sup>a</sup>	Eficàcia <sup>b</sup>							
		Mortalitat global	Mortalitat per AAA	Ruptura d'AAA	Detecció d'AAA	Cirurgia electiva	Cirurgia d'emergència	Qualitat de vida	
No s'ha detectat evidència <sup>c</sup>	●							●	
Efecte negatiu de qualsevol nivell de certesa <sup>c</sup>						●			
Efecte dubtós o sense diferències de qualsevol nivell de certesa <sup>c</sup>				●			●		
Efecte positiu. Nivell de certesa molt baix <sup>c</sup>									
Efecte positiu. Nivell de certesa baix <sup>c</sup>		●	●		●				
Efecte positiu. Nivell de certesa moderat/alt <sup>c</sup>									
Estimació cost-efectiva positiva									●
Estimació cost-efectiva negativa									

<sup>a</sup> No s'han avaluat variables de resultats referents a la seguretat de l'ecografia abdominal donat que no existeix informació en aquesta població específica i es considera una tècnica innòcua. <sup>b</sup> Efecte del cribratge en homes majors de 65 anys. <sup>c</sup> Nivell de certesa de l'evidència avaluat segons metodologia GRADE (*Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation*). <sup>d</sup> S'ha considerat un llindar de disposició a pagar de 24.000€ per AVAQ (any de vida ajustat per qualitat).

### Resultats principals de l'informe d'avaluació

- Seguretat i eficàcia:** En homes majors de 65 anys el cribratge d'AAA podria reduir la mortalitat global i la mortalitat per AAA, a més d'incrementar la detecció d'AAA. En canvi, probablement no té efecte en la ruptura d'AAA i podria no tenir un impacte en el nombre de cirurgies d'emergència, tot i que sí que podria augmentar les cirurgies electives. L'evidència és molt incerta en dones majors de 65 anys.
- Factors de risc:** El factor pronòstic més rellevant en l'increment de risc de desenvolupar AAA és l'antecedent familiar d'AAA. Altres factors identificats són: sexe masculí, malaltia coronària, antecedent d'infart de miocardi, dislipèmia, malaltia cerebrovascular, malaltia pulmonar obstructiva crònica, malaltia respiratòria, malaltia vascular perifèrica, hipertensió arterial, insuficiència renal i tabaquisme.
- Característiques del programa de cribratge d'AAA:** La població candidata s'ha definit en homes majors de 65 anys. El procediment assistencial proposat es basa en realitzar el diagnòstic en centres d'atenció primària i la posterior derivació dels pacients amb AAA als serveis especialitzats d'angiologia i cirurgia vascular per al seu seguiment i tractament.
- Avaluació econòmica:** Les anàlisis de cost-efectivitat, cost-utilitat i dels resultats determinístics mostren que en el context espanyol i en un horitzó de tota la vida del pacient, el cribratge d'AAA és més efectiu en comparació a no cribrar quan es contempla una participació en el cribratge del 92,9%; resultant en 0,33 anys de vida guanyats (AVG), 0,18 AVAQ guanyats, una ràtio cost-efectivitat incremental (RCEI) de 81,98 €/AVG i una ràtio cost-utilitat incremental (RCUI) de 152,21 €/AVAQ. No obstant això, si es té en compte la incertesa, la probabilitat que la intervenció sigui cost-efectiva i no dominada és del 60%.
- Impacte pressupostari:** S'ha calculat que establir el programa de cribratge tindria un cost d'entre 15,68-28,4 € addicional per pacient cribrat, segons el percentatge d'assistència al programa.

[Consulta l'informe complet](#)

#### Limitacions

- No es disposa de dades directes sobre la prevalença/incidència de l'AAA a Espanya, les dades utilitzades per a l'avaluació econòmica són estimacions a partir d'estudis pilot.
- No hi ha evidència sobre l'impacte en la qualitat de vida de participants en un programa de cribratge d'AAA respecte als qui no hi participen.
- La disponibilitat actual d'ecògrafs a l'atenció primària és variable entre les diferents comunitats autònomes.

Les qüestions sobre aquest document poden adreçar-se a: Àrea d'Avaluació. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) [atiq.aquas@gencat.cat](mailto:atiq.aquas@gencat.cat)