

más "egoísta" que las mujeres fumadoras. En México, se requiere de la implementación de un mayor número de acciones encaminadas a apoyar a los fumadores en su intento por abandonar la adicción al tabaco, fortaleciendo y ampliando la oferta de programas de cesación, así como el acceso a los tratamientos farmacológicos logrando una cobertura universal mediante la incorporación de las diferentes alternativas farmacológicas al cuadro básico de medicamentos del sector salud.

Sensory Systems Disorders – Cost Studies

PSS1

EVALUACION ECONOMICA DE FOTOTERAPIA DE BANDA ANGOSTA O FOTOQUIMIOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE PSORIASIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Carlos F¹, Ramos E¹, Llorens F², Ruiz L²

¹R A C Salud Consultores, S.A. de C.V., México, D.F., México, ²Tecnologicos Dalup S. De R.L. De C.V., México, D.F., México

OBJETIVOS: La psoriasis es una enfermedad cutánea que en sus formas moderadas-graves afecta la expectativa y calidad de vida. El objetivo fue evaluar costos y desenlaces en salud de diversas modalidades de tratamiento de psoriasis de grado moderado-severo desde la perspectiva del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). **METODOLOGÍAS:** En un modelo Markov se compararon: fototerapia de luz ultravioleta de banda angosta (UVB-NB); fotoquimioterapia PUVA; metotrexato (MTX); ciclosporina (CsA); infliximab (INF); etanercept (ETA); adalimumab (ADA). Se contemplaron dos horizontes temporales: período de evaluación (12-16 semanas) seguido de un período de 10 años donde los respondedores continúan tratamiento. Cada ciclo anual los pacientes enfrentan riesgo de muerte y de abandono por pérdida de eficacia o por eventos adversos. Se analizaron los costos de adquisición y administración de terapias, monitoreo de pacientes y costo adicional por falla terapéutica. Mediante revisión sistemática se identificó el cambio en el puntaje PASI (Psoriasis Area Severity Index) asociado con cada estrategia y su efecto en calidad de vida. Los costos se expresan en pesos mexicanos (MXN) 2010. **RESULTADOS:** El costo total acumulado por paciente es más bajo cuando se utiliza PUVA (\$589,636); MTX (\$602,045) o UVB-NB (\$602,749) que cuando se emplea CsA (\$644,268) o algún agente biológico: \$919,292 (ETA); \$1,048,781 (ADA) y \$1,190,837 (INF). La mejor respuesta se obtuvo con ADA e INF. El costo más bajo por categoría de respuesta (moderada o buena) se encontró con PUVA, seguido de UVB-NB, MTX y CsA. En todos los casos, los agentes biológicos condujeron a un costo por respuesta notablemente más elevado. UVB-NB y PUVA fueron dominantes (menos costosos y con más años de vida ajustados por calidad) con relación a MTX, CsA y ETA. **CONCLUSIONES:** UVB-NB y PUVA representan las alternativas más costo-efectivas y potencialmente costo-ahoradoras al compararse con otras modalidades de tratamiento utilizadas actualmente en IMSS.

PSS2

ENCOURAGING THE EFFICIENCY OF THE NATIONAL TRANSPLANT PROGRAM: ESTIMATING THE COST OF CORNEAL TRANSPLANT TO BE FINANCED BY PUBLIC INSTITUTIONS IN THE HEALTH SECTOR IN MEXICO

Camacho A, Gutierrez C

Mexican Ministry of Health, México, D.F. México

OBJETIVOS: Estimate the cost of procurement-surgery-follow up for corneal transplant to be covered by public institutions in Mexico, in the context of the National Transplant Program. The estimation is important, because according to economic evaluation studies in Mexico, corneal transplant is considered a very cost effective intervention. However, there is a considerable list of patients awaiting corneal transplant. This situation urges forward the Ministry of Health to analyze the various aspects involved in the corneal procurement-transplant process. **METHODS:** A micro-costing was developed considering the clinical treatment protocol developed by the collegiate body of the General Health Council of Mexico. The protocol includes three phases: preoperative, surgery and follow-up. Each phase requires a number of studies, medical supplies, medicines and medical staff. The unit cost of required inputs are obtained from the public health sector. **RESULTS:** The total cost of the procurement-surgery-follow up of corneal transplant, was US\$2037. The phase that represents the lowest percentage of total cost is the preoperative (13.4%), the greatest cost comes in the stage of surgery with US\$1042 (46.4%). This stage includes the most expensive supply (trephine) as well as the cost of the procurement process. Finally, the follow up phase amounts to US\$722 which represents the cost of medical visits and drug therapy for one year. **CONCLUSIONS:** The results allow estimating the total cost of corneal transplant in the context of public institutions in Mexico. This estimate provides vital information for the decision making process of developing sustainable strategies for the abatement of the list of patients waiting for corneal transplantation.

PSS3

UN ESTUDIO DE COSTO-EFECTIVIDAD PARA EVALUAR EL TRATAMIENTO CON N-ACETIL CISTEÍNA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS SISTÉMICA

Lopez JA¹, Briones B²

¹Sandoz México, México, D.F., México, ²Novartis Farmaceutica, México, D.F., México

OBJETIVOS: La terapia con N-Acetil Cisteína ha demostrado ser eficaz y segura en pacientes con Esclerosis Sistémica (ES). El objetivo de este análisis es comprobar la costo-efectividad de la adición de N-Acetil Cisteína al tratamiento estándar para ES. **METODOLOGÍAS:** Este es un estudio de costo-efectividad desde la perspectiva institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Se evaluó el tratamiento estándar a base de prednisona 10 mg/d y penicilamina 300 mg/d en comparación con el mismo tratamiento más la adición de N-Acetil Cisteína 1.8 g/d durante seis meses. La medición de eficacia utilizada fue la mejora en capacidad vital (CV), medida por espirometría; los datos de eficacia fueron obtenidos de estu-

dios publicados. Los costos y la utilización de recursos fueron obtenidos de la institución; todos los costos están expresados en Pesos Mexicanos y son vigentes para el 2010. El horizonte temporal fue de 6 meses, por lo cual no se utilizó tasa de descuento. Se realizó un análisis probabilístico de sensibilidad a través de una simulación de Monte Carlo con 100,000 iteraciones para corroborar la robustez del modelo. **RESULTADOS:** El análisis reveló un índice de costo-efectividad de \$9898.74 para el grupo que recibió el tratamiento estándar más la adición de N-Acetil Cisteína, en comparación con un índice de \$7158.09 para el grupo que sólo recibió el tratamiento estándar, lo cual nos da como resultado un índice incremental de costo-efectividad de \$2740.65, que es el costo por cada unidad adicional de eficacia con la adición del tratamiento de N-Acetil Cisteína. **CONCLUSIONES:** La adición de N-Acetil Cisteína al manejo de pacientes con ES supone un incremento en la eficacia y una mejora en la capacidad vital, que conlleva un costo adicional de \$2740.65 por cada unidad adicional de eficacia, convirtiendo a N-Acetil Cisteína en un tratamiento costo-efectivo.

Sensory Systems Disorders – Patient-Reported Outcomes & Preference-Based Studies

PSS4

DEVELOPMENT OF A QUESTIONNAIRE ASSESSING THE BURDEN OF ICHTHYOSIS IN INFANTS

Taieb C¹, Dufresne H², Bodemer C²

¹PFSA, Boulogne Billancourt, France, ²Hopital Necker, Paris, France

OBJECTIVES: To explore the handicap, in the largest sense, generated by ichthyosis using a questionnaire to express the burden of the illness on the daily life of patients and their family, in order to anticipate and treat it more effectively. **METHODS:** The questionnaire was developed following a strict methodological process involving a multidisciplinary team incorporating various players (doctors, nurses, social workers) who are involved in the treatment of patients and caring for their families in order to guarantee its credibility and reliability. A review of the literature and discussions with the children and their families were conducted in order to identify the concepts related to the pathology. **RESULTS:** Exploratory assessments showed that the concept of burden could be structured around 5 components: feeling of pain, daily life, family and personal relationships, work and psychological impact. 96 preliminary items were identified at the end of the first discussion. A first analysis managed to reduce these items to 40 whilst conserving the 5 components but making it easier to use the analysis. The creation of a "child module" aimed at children who are able to provide answers independently proved necessary. **CONCLUSIONS:** Chronic pathologies such as ichthyosis, which remains a rare and incapacitating illness, are difficult to assess by clinical or quality of life aspects alone as their impact can be multidimensional. Although there is no specific quality of life questionnaire, several existing questionnaires attempt to assess one or other of these components; our questionnaire entitled "Family Burden Ichthyosis" takes them all into consideration in order to explain every angle of the handicap generated.

Systemic Disorders/Conditions – Cost Studies

PSY1

EPIDEMIOLOGY AND SOCIOECONOMIC BURDEN OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN ARGENTINA

Elgart JF, Gonzalez L, Caporale JE, Pfrtner G, Gagliardino JJ

CENEXA - Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada (UNLP-CONICET La Plata, Centro Colaborador OPS/OMS), La Plata, Buenos Aires, Argentina

OBJECTIVES: Obesity is a global epidemic with a heavy socio-economic burden. This study estimates such burden in Argentina and provides useful evidence to design prevention, control and treatment strategies for obesity and other cardiovascular risk factors (CVRFs). **METHODS:** Descriptive statistical analyses of the National Survey of Risk Factors (2005) to identify associations between overweight/obesity (classified according to BMI values and WHO criteria) and demographic/epidemiological characteristics. It estimates fatal events, cost of premature deaths (human capital approach) and loss of healthy life years due to overweight and obesity. Differences in means and proportions were verified using Student's t test, ANOVA and Chi2. **RESULTS:** The national prevalence of overweight and obesity was 34.8% and 14.8%, respectively; age range of the adult overweight/obesity population was 35-64 years; obese people were older than normal weight and overweight (49.4 vs. 38.7 and 47.3, respectively); 16.2% of the obese people had unsatisfied basic needs (15.1% in overweight people). Prevalence of obesity (15.2%) was lower than that of overweight (21.6%) in university students. Obesity was frequently associated with other CVRFs, being hypertension the most frequent one (48.1%). The association with two or more CVRFs was greater in obese than in overweight people (23.3% vs. 16.6%), with 14,776 deaths due to overweight/obesity. The statistical value of life in Argentina was \$39,174. The cost attributable to premature deaths due to obesity/overweight was \$190.5 millions (70% due to overweight). We estimate 596,704 lost healthy life years due to overweight/obesity. **CONCLUSIONS:** Implementation of effective strategies for the prevention and treatment of overweight and obesity is necessary to decrease their high socioeconomic costs and their negative impact upon lost healthy life years.

PSY2

ESTIMACIÓN DEL IMPACTO FINANCIERO EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN MEXICANA DERIVADO DE LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO, 2000-2017

Guajardo-Barron VJ, Gutierrez-Delgado MC

Mexican Ministry of Health, México, D.F., México