



Infectio

Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



EDITORIAL

Selección de la opción costo-efectiva para Colombia en la detección de toxoplasmosis congénita en el recién nacido

Selection of the most cost-effective option for Colombia for the detection of congenital toxoplasmosis in newborns

Elkin Vladimir Lemos Luengas

MD, MSc, MHE, PhD, Médico Infectólogo, Unidad de Infectología y Vigilancia Epidemiológica, Hospital Occidente de Kennedy, Bogotá, Colombia

La ausencia de evaluaciones de costo-efectividad en esta área hace que el presente estudio se convierta en una base para continuar avanzando en el tema, concluyen los investigadores del presente estudio.

La toxoplasmosis congénita es el resultado de la infección fetal transplacentaria por *Toxoplasma gondii* después de la infección materna primaria durante el periodo de gestación. La gravedad de la enfermedad dependerá de la edad gestacional al momento de la transmisión. Las infecciones en el primer trimestre son más graves, pero menos frecuentes que las infecciones del tercer trimestre. El diagnóstico de la toxoplasmosis es muy complejo, siendo difícil en muchos casos diferenciar entre la infección aguda o activa y la crónica, y se basa principalmente en el uso de métodos indirectos, como los serológicos, aunque también en métodos de detección directa del parásito. En muchos casos, es necesario combinar diferentes métodos para conseguir la adecuada evaluación diagnóstica.

De acuerdo con los investigadores, en la "Guía de atención integral para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio" se recomienda para Colombia una combinación de las pruebas IgG, IgM, IgA y Western Blot. Debido a que la recomendación implica el seguimiento diagnóstico de todos los recién nacidos de madres con historia de infección por *Toxoplasma gon-*

dii durante el embarazo, los costos involucrados para un país como Colombia son potencialmente altos. En consecuencia, los autores consideraron necesario realizar una evaluación económica (EE) que establezca la costo-efectividad para el país comparando la estrategia diagnóstica recomendada con otras dos estrategias discutidas en la construcción de la Guía.

Dentro de los resultados más robustos del estudio se encuentra que la opción que presenta una mejor relación de costo-efectividad (C/E) para Colombia es el Western-Blot (opción 1) (C/E Col\$ 1.974.091 por caso detectado), seguido de IgM e IgA conjuntamente y, ante resultados negativos, confirmación por Western Blot (Opción 2) (C/E Col\$2.230.247 por caso detectado).

El costo de detectar correctamente un caso adicional [Razón de Costo-Efectividad incremental (RCEI)] con la segunda opción frente a la primera opción es de Col\$ 6.189.871, mientras que el costo de detectar correctamente un caso adicional (RCEI) de la tercera estrategia (IgG, IgM e IgA conjuntamente ante resultados negativos en el IgA y el IgM, confirmación por Western Blot para infección por *Toxoplasma gondii* y frente a resultados negativos de las tres pruebas pero IgG positiva seguimiento mensual del recién nacido durante seis meses y luego cada tres meses hasta el año con IgG para descartar seroconversión) frente a la segunda es de Col\$ 65.529.979.

*Autor para correspondencia: Dr. Elkin Vladimir Lemos Luengas, MD, PhD. Hospital Occidente de Kennedy, Bogotá.
Correo electrónico: elkin799@yahoo.com

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en un país como Colombia donde la intención de pagar dependerá de que la RCEI de las tecnologías no sobrepase tres veces el producto interno bruto (PIB), la selección de la alternativa para Colombia dependerá de la disponibilidad a pagar (DAP) por cada recién nacido adicional detectado con toxoplasmosis congénita.

El resultado obtenido para el modelo propuesto en el árbol de decisiones diseñado es lo suficientemente robusto a pesar de las variaciones en las variables de mayor incertidumbre, dado que se mantiene el mismo resultado. El resultado es sensible solo a la disponibilidad de pago por parte del tomador de decisiones.

Los investigadores presentan aportes importantes sobre una aproximación a los costos y la efectividad del manejo actual de la toxoplasmosis congénita con respecto al tamizaje y tratamiento en Colombia, por tanto se recomienda realizar la implementación de la práctica propuesta en un estudio piloto en nuestro medio para valorar sus costos y la

efectividad con datos primarios. Sería conveniente incluso la realización de un estudio que evaluara la costo-efectividad de implementación del programa de tamizaje completo, con todos los costos implicados y con una perspectiva más amplia como es la de la sociedad.

Es importante el fortalecimiento del sistema de información y vigilancia referente a toxoplasmosis congénita con respecto a la inclusión de información en la notificación de casos.

Como consecuencia de todo lo anterior, el uso de estudios de evaluación económica muestra la potencialidad de una mejor aproximación para el tomador de decisión con el fin de lograr una mayor eficiencia en el uso de los recursos y lograr un mejor tamizaje diagnóstico en las mujeres gestantes con el fin de prevenir o disminuir los casos de toxoplasmosis congénita.

Queda claro que es importante incentivar en Colombia el uso de evaluaciones económicas con el fin de lograr una mejor y más clara asignación de recursos para todas las entidades de interés en salud pública.