

Antigenemia temprana de *Cryptococcus* en pacientes asintomáticos VIH positivos en Barranquilla, Colombia

Estudios sobre costo-efectividad de LFA

Referencia	Características del Estudio (Período - Muestra)	Aspectos concluyentes
Meya DB, Manabe YC, Castelnuovo B, Cook BA, Elbireer AM, Kambugu A et al. Serum Cryptococcal Antigen (CRAG) Screening is a Cost-Effective Method to Prevent Death in HIV-Infected persons with CD4 \leq 100 μ L starting HIV therapy in Resource-Limited Settings. Clin Infect Dis. 2010 August 15;51(4):448-5. Doi:10.1086/655143.	(2004-2006) , 609 pacientes sin TAR	La atención de pacientes VIH+ con severa inmunosupresión en entornos con recursos limitados debe implementar LFA en los programas de tratamiento por su bajo costo y alta sensibilidad y especificidad. El TAR solo, es un tratamiento insuficiente para las personas LFA-positivas.
Rajasingham R and Boulware DR. Reconsidering Cryptococcal Antigen Screening in the U.S. Among Persons With CD4<100 cells/mcL Clin Infect Dis 2012;55(12):1742-4. DOI:10.1093/cid/cis725.	2012	Mientras que los costos de tratamiento de la meningitis criptocócica son altamente elevados, la prueba LFA es costo efectiva en EE. UU.
Rajasingham R, Meya DB, Boulware DR. Integrating Cryptococcal Antigen Screening and Preemptive Treatment into Routine HIV care J Acquir Immune Defic Syndr. 2012 April 15; 59(5): 85-91. doi:10.1097/QAI.0b013e31824c837e.	2012	La antigenemia como tamizaje y el tratamiento deben integrarse al cuidado rutinario del VIH, enfocandose en aquellos pacientes con CD4<100 cel/ μ L antes de TAR
Smith RM, Nguyen TA, Ha HTT, Thang PH, Thuy C, et al. (2013) Prevalence of Cryptococcal Antigenemia and Cost-Effectiveness of a Cryptococcal Antigen Screening Program – Vietnam. PLoS ONE 8(4): e62213. doi:10.1371/journal.pone.0062213	(2009-2012) 226 pacientes de N.Vietnam y 122 pacientes de S.Vietnam	La prevalencia resultó mayor en el Sur que en el Norte de Vietnam; sin embargo la antigenemia como tamizaje sería considerada costo-efectiva según los criterios de la OMS en ambas regiones. Las autoridades de Salud Pública en Vietnam deberían considerar añadir el tamizaje criptocócico LFA en la Guía Nacional de atención de la población VIH/sida.
Jarvis JN, Harrison TS, Lawn SD, Meintjes G, Wood R, et al. (2013) Cost Effectiveness of Cryptococcal Antigen Screening as a Strategy to Prevent HIVAssociated	2002-2005	La LFA sería una estrategia costo efectiva para prevenir la mortalidad asociada a la meningitis criptocócica en pacientes iniciando TAR en Sur África. Estos hallazgos proveen justificación adicional para implementar el tamizaje por LFA.
Cryptococcal Meningitis in South Africa. PLoS ONE 8(7): e69288. doi:10.1371/journal.pone.0069288.	(2012)-1170 pacientes	Se analizaron datos del sistema nacional. El tamizaje por LFA puede reducir la carga de la criptococosis diseminada, pero debe estar bien implementada.
Chipungu C, Veltman J, Jansen P, Chiliko P, Lossa C, Namarika D et al. Feasibility and Acceptability of Cryptococcal Antigen Screening and Prevalence of Cryptocococemia in Patients Attending a Resource-Limited HIV/AIDS Clinic in Malawi Journal of the International Association of Providers of AIDS Care 2015, Vol. 14(5) 387-90. DOI: 10.1177/2325957415592475	2013-2014	La prevalencia de CrAg para pacientes con recuento de CD4 <100 células / mL y etapa IV de la OMS fue consistente con las estimaciones de costo-efectividad. Tanto el tamizaje como el tratamiento para convivientes con el sida deben expandirse.
Larson BA, Rockers PC, Bonawitz R, Srirottan C, Glencross DK, Cassim N, et al. (2016) Screening HIV-Infected Patients with Low CD4 Counts for Cryptococcal Antigenemia prior to Initiation of Antiretroviral Therapy: Cost Effectiveness of Alternative Screening Strategies in South Africa. PLoS ONE 11(7): e0158986. doi:10.1371/journal.pone.0158986	2015	En países con un número sustancial de pacientes con infección avanzada por VIH no tratados, la antigenemia criptocócica como tamizaje antes de iniciar TAR, tiene el potencial para reducir la meningitis criptocócica y salvar vidas. Realizado directamente en aquellas muestras con CD4<100 cel/ μ L, salva aún más vidas y probablemente sea costo-efectivo o tenga bajos costos adicionales por año adicional de vida salvado.
Ramachandran A, Manabe Y, Rajasingham R, Shah M. Cost- effectiveness of CRAG-LFA screening for cryptococcal meningitis among people living with HIV in Uganda. BMC Infectious Diseases 2017; 17:225. DOI 10.1186/s12879-017-2325-9.	5 años	La antigenemia criptocócica como tamizaje representa una excelente relación calidad-precio dado el potencial de prevenir la morbilidad y mortalidad criptocócica en Uganda.
Cassim N, Coetzee LM, Schnippel K, Glencross DK (2017) Estimating the cost-per-result of a national reflexed Cryptococcal antigenaemia screening program: Forecasting the impact of potential HIV guideline changes and treatment goals. PLoS ONE,2017;12(8): e0182154. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182154	2014	El análisis de costos en un laboratorio con alta demanda de análisis de CD4 reveló un costo por resultado de LFA entre US\$ 3.69 y \$ US6.03.
Faini D, Kalinjuma AD, Katende A, Mbwaji G, Mnzava D, Nyuri A et al. Laboratory-Reflex Cryptococcal Antigen Screening Is Associated With a Survival Benefit in Tanzania. J Acquir Immune Defic Syndr 2019;80:205-13.	(2013-2015) 560 pacientes	Los resultados indican una rápida detección de la criptococosis y un beneficio en la supervivencia del paciente.