

La cirugía de cataratas justifica su costo: estudio británico**2 de enero de 2008**

Por Will Boggs

NUEVA YORK (Reuters Health) - La cirugía de catarata "en el primer ojo" es rentable cuando el horizonte es el resto de la vida del paciente, no así cuando se consideran los 12 meses posteriores a la cirugía, indicó un estudio en el Reino Unido.

Además de este beneficio económico, la cirugía de catarata mejora también la salud de los pacientes, incluida la ganancia de agudeza visual, actividad, confianza y disminución de la ansiedad y la depresión, dijo la doctora Tracey H. Sach a Reuters Health.

La cirugía "demuestra (también) beneficios en términos de (...) una menor tasa de caídas y fracturas", agregó Sach, de la University of East Anglia, en Noruega.

El equipo dirigido por Sach analizó la relación entre el costo y la efectividad de la cirugía de catarata en el primer ojo frente a ninguna cirugía, según datos del Servicio Nacional de Salud y del servicio social.

En el estudio, a 306 mujeres de más de 70 años y con cataratas en ambos ojos se les hizo al azar una cirugía de catarata dentro de los siguientes cuatro meses o se las hizo formar parte de un grupo que esperó 12 meses para recibir la operación.

"La relación costo-efectividad de la cirugía de catarata en esta población depende del marco temporal analizado", explicó Sach.

"En nuestro estudio, la cirugía de catarata en el primer ojo no fue rentable en el corto plazo, pero sí en el largo plazo"; el 75 por ciento de las pacientes tuvo mejor visión que la exigida para conducir.

En un año, el costo total promedio del grupo operado fue de 3.250 libras por paciente, comparado con 1.247 libras en el grupo de control. La cantidad promedio de caídas por paciente fue de 0,934 y 1,390, respectivamente.

Al considerar sólo el primer año después de la cirugía, la relación entre costo y efectividad de la intervención fue de 35.704 libras por año de vida ajustado según la calidad (QALY) ganado, lo que representa un año de vida saludable. Esto superó las 30.000 libras de la "disposición a pagar" estándar.

En cambio, dijeron los autores, al considerar el tiempo de vida restante esperado para una paciente, esa relación fue de 10.382 libras por QALY, una cantidad muy por debajo de la "disposición a pagar".

"Más tratamiento a los pacientes con alteración visual mínima demostraría el valor de seguir investigando en el largo plazo para evaluar el rendimiento real del dinero invertido en la cirugía del primer ojo en esos pacientes", concluyó Sach.

FUENTE: British Journal of Ophthalmology, diciembre del 2007

Copyright © 2007 **Bibliomed, Inc.**