

Publicación científica
de la Federación
Europea de
Periodoncia



Traductora: Ana Molina Villar
Profesora universitaria en formación de Periodoncia
en la Facultad de Odontología de la Universidad
Complutense de Madrid

Relatores: Castro, A., Cortellini, S., De Hous, C., De Nutte, M., De Winter, S., Favril, C., Molemans, B., Politis, C., con Quirynen, M., Teughels, W.

Enlace al artículo original de JCP:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12402/full>
Acceso a través de la página web para miembros de la EFP:
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

Afiliación: Preparado por los residentes de 1º y 2º año del Programa Postgraduado de Periodoncia de la sección de Periodoncia del Departamento de Ciencias de la Salud Oral, Facultad de Medicina, Universidad Católica de Lovaina, Lovaina, Bélgica.

Estudio:



Coste-efectividad de los tratamientos no quirúrgicos de la peri-implantitis

Listl, S., Frühauf, N., Dannewitz, B., Weis, C., Tu, Y.K., Chang, H.J., Faggion, C.M. Jr.
J Clin Periodontol 2015;42(5); 470-7.

Resumen del artículo original con el amable permiso de Wiley Online Library
Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Todos los derechos reservados

Antecedentes:

La prevalencia de la peri-implantitis va en aumento y se han considerado múltiples enfoques de tratamiento, incluyendo ambas terapias quirúrgica y no quirúrgica. Dado que a día de hoy se coloca un elevado número de implantes, se hace oportuno

un análisis del coste-efectividad del tratamiento no quirúrgico. Sin embargo, queda por esclarecer si la efectividad obtenida por las terapias no quirúrgicas más costosas supera a las más económicas.

Objetivos del estudio:

El objetivo del presente estudio fue evaluar el coste-efectividad de varios enfoques alternativos para el tratamiento no quirúrgico de la peri-implantitis.

Métodos:

Se construyó un modelo de decisión-analítica y se ingresaron en él parámetros estimados de reducciones en profundidad de bolsa al sondaje (PBS) obtenidos de la literatura reciente, en respuesta a ocho alternativas de tratamiento diferentes. Se aplicó un enfoque de micro-estimación de costes combinado con una encuesta de expertos online para simular un escenario de toma de decisiones que tuviera lugar en Alemania.

Se identificaron las alternativas de tratamiento que ofrecían las combinaciones de coste/resultados más ventajosas de acuerdo a un criterio de beneficio neto. Se incorporó la incertidumbre sobre los parámetros ingresados en el modelo a través de un análisis de sensibilidad simple y probabilístico basado en una simulación Monte Carlo.

Resultados:

En el escenario del caso base, los tratamientos que ofrecieron el mejor valor económico fueron, en orden descendente: sólo desbridamiento, Air-Flow, desbridamiento combinado con PerioChip, y desbridamiento combinado con antibióticos locales. La monoterapia con láser Er:YAG, el sistema Vector TM, el desbridamiento con CHX, y la terapia fotodinámica fueron menos coste-efectivas.

El análisis de sensibilidad reveló una considerable incertidumbre en las decisiones, que se correspondía con la limitada evidencia sobre las diferentes alternativas de tratamiento para la terapia de la peri-implantitis. Además, el coste-efectividad está influenciado por la durabilidad asumida de los productos de múltiples usos, y por que el tiempo de tratamiento fuera estimado por un clínico experimentado o no experimentado.

**Limitaciones,
conclusiones
e impacto:****Limitaciones:**

- Las estimaciones de coste-efectividad se limitaron al modelo sanitario alemán.
- Las estimaciones de tiempo para las diferentes técnicas fueron dadas tanto por clínicos experimentados, como no experimentados.
- La evidencia meta-analítica sobre la efectividad clínica de varios tratamientos de peri-implantitis fue limitada y estaba restringida a un periodo de seguimiento de sólo 12 meses.
- El único parámetro de efectividad empleado fue la PBS.
- Los datos fueron extraídos de una encuesta online con un número de contestaciones muy limitado (19.05%).

Conclusiones:

Se requiere evidencia más exhaustiva y centrada en el paciente para establecer recomendaciones sólidas para el tratamiento de la peri-implantitis.

Impacto:**¿Qué podemos aprender como clínicos?**

El desbridamiento sólo, Air-Flow, desbridamiento combinado con PerioChip, o desbridamiento combinado con antibióticos locales ofrecen un valor razonable en relación con los costes económicos. Sin embargo, la toma de decisiones clínica para el tratamiento de la peri-implantitis debe estar guiada no sólo por el coste-efectividad, sino también por las preferencias del paciente, las condiciones clínicas, y la experiencia del clínico.