



Progetto "Obesità 2020"

Scheda

ANALISI DI COSTO-EFFICACIA DELLA CHIRURGIA BARIATRICA IN ITALIA

L'obesità è una grave condizione patologica e un importante fattore di rischio per il diabete, le malattie cardiovascolari, le malattie muscoloscheletriche, i problemi ginecologici e i tumori. La chirurgia bariatrica offre un'opzione di trattamento efficace contro l'obesità quando gli approcci conservativi falliscono.

Capire l'impatto economico e clinico della chirurgia bariatrica è di fondamentale importanza per i clinici e i decisori sanitari, al fine di poter scegliere in maniera consapevole l'opzione di trattamento migliore per i pazienti affetti da obesità.

L'analisi

Lo scopo dell'analisi condotta dal Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica (CESP) dell'Università degli Studi Milano-Bicocca è stato quello di valutare il rapporto di costo-efficacia della chirurgia bariatrica in Italia. Per stimare i costi e gli effetti della chirurgia bariatrica è stato elaborato un modello decisionale di Markov¹ utilizzando dati provenienti da diversi studi internazionali (tra i quali lo Swedish Obese Subject study e lo Scandinavian Obesity Surgery registry) e nazionali utilizzando il punto di vista del Servizio Sanitario Italiano e due orizzonti temporali:

- 1) lifetime
- 2) 10 anni

In questo modello, un paziente obeso poteva essere sottoposto a chirurgia o continuare con una gestione medica ottimale senza intervento, sperimentare o no complicazioni post-intervento, sviluppare diabete mellito di tipo 2 o malattie cardiovascolari (angina, infarto del miocardio, ictus, scompenso cardiaco e artropatia periferica), regredire dalla condizione di diabete o morire. Durante la simulazione il paziente poteva progredire in una delle condizioni sopra riportate o rimanere in quella in cui si trovava in funzione del suo BMI.

Nell'analisi sono stati considerati tre tipi di interventi chirurgici: il bypass gastrico, la gastrectomia verticale parziale e il bendaggio gastrico aggiustabile.

Il modello stimava per le due opzioni a confronto i costi medi per paziente, gli anni di vita, gli anni di vita aggiustati per la loro qualità (QALY)² e il rischio assoluto di sviluppare eventi cardiovascolari, arteriopatie periferiche e diabete.

I risultati

Nell'analisi condotta usando l'orizzonte temporale *lifetime*, la chirurgia bariatrica ha comportato un guadagno per paziente di 3.2 QALY - ovvero oltre tre anni di vita vissuta in condizioni di salute ottimale - e una riduzione della spesa per paziente di €8,649, risultando l'opzione più efficace e meno costosa rispetto all'approccio non chirurgico.

Nell'analisi condotta con orizzonte temporale a 10 anni, la chirurgia bariatrica si è dimostrata

¹ Attraverso il modello di Markov è possibile simulare la progressione di una patologia e le modifiche che intercorrono in conseguenza della risposta ai trattamenti adottati. Il modello osserva l'evoluzione della patologia in maniera continua e dinamica utilizzando delle probabilità di transizione nei vari stati di salute applicando gli scenari possibili per il trattamento della patologia.

² QALY, acronimo di Quality Adjusted Life Years, è un'unità di misura impiegata nell'analisi costo/efficacia che combina durata e qualità della vita. Un QALY corrisponde a un anno di vita vissuto in condizioni di salute ottimale.

sempre l'opzione più efficace con un guadagno medio di 1,1 QALY ma non la meno costosa in quanto comportava un aumento di €2.661 per paziente. In ogni caso, la chirurgia bariatrica è risultata essere l'opzione costo-efficace in quanto l'ICER³ ricavato era di €2.412 per QALY, al di sotto della soglia di €50.000 prevista in Italia per tutti i tipi di intervento in sanità.

Conclusioni

Dalla valutazione condotta i risultati hanno mostrato un'elevata costo-efficacia della chirurgia bariatrica rispetto ad un approccio non chirurgico. Nello scenario *lifetime*, la chirurgia bariatrica ha mostrato un profilo di efficacia maggiore e un costo medio inferiore grazie all'impatto sugli eventi cardiovascolari, diabete e mortalità associabili alla riduzione di BMI. Anche considerando un orizzonte temporale più corto, pari a 10 anni, la chirurgia bariatrica è risultata l'opzione preferibile dal punto di vista del rapporto di costo-efficacia.

³ Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER) è il parametro che esprime il rapporto incrementale di costo-efficacia di un intervento di assistenza sanitaria rispetto ad un altro.