

## Trabajo de Investigación

Medwave. Año X, No. 8, Agosto-Septiembre 2010. Open Access, Creative Commons.

# Comparación de costos de 2 tratamientos para desdentados totales chilenos: prótesis maxilomandibulares totales y sobredentadura mandibular implantoretenida sobre 2 implantes no ferulizados

**Autores:** Víctor Tirreau Tapia<sup>(1)</sup>, Alfredo Von Marten Castro<sup>(2)</sup>, Juan Carlos Carvajal H.<sup>(3)</sup>, Marcela Pezzani Valenzuela<sup>(4)</sup>, Sergio Acosta Christian<sup>(2)</sup>, María Angélica Torres-Quintana<sup>(5)</sup>

### Filiación:

<sup>(1)</sup>Cirujano Dentista, Cirujano Maxilofacial, Departamento de Cirugía, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

<sup>(2)</sup>Cirujano Dentista, Implantología, Implantología Bucomaxilofacial, Escuela de Graduados, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

<sup>(3)</sup>Cirujano Dentista, Rehabilitación Oral, Departamento de Prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

<sup>(4)</sup>Químico Farmacéutico, Servicio de Farmacia Hospital del Salvador; Profesor Adjunto Pontificia Universidad Católica de Chile

<sup>(5)</sup>Cirujano Dentista PhD, Departamento de Patología, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

**doi:** 10.5867/medwave.2010.08.4702

### Ficha del Artículo

**Citación:** Tirreau V, Von Marten A, Carvajal JC, Pezzani M, Acosta S, Torres-Quintana MA. Comparación de costos de 2 tratamientos para desdentados totales chilenos: prótesis maxilomandibulares totales y sobredentadura mandibular implantoretenida sobre 2 implantes no ferulizados. *Medwave* 2010 Ago-Sep;10(8). doi: 10.5867/medwave.2010.08.4702

**Fecha de publicación:** 1/8/2010

**Origen:** resumen presentado en Congreso AES 2010

## Resumen

En Chile, se ha determinado que aproximadamente el 30% de la población es desdentada total, siendo mayor la percepción de desdentamiento en los individuos de menor nivel socioeconómico y educacional. Gran parte de esta población recibe rehabilitación con prótesis totales removibles convencionales, sin embargo, actualmente existe suficiente información que demuestra que la rehabilitación con prótesis de sobredentaduras sobre dos implantes es el tratamiento de elección. Esto debido a que mejora significativamente su calidad de vida. Sin embargo, esta alternativa, resulta hasta el momento un procedimiento altamente costoso que confina su utilización a un grupo reducido de pacientes con mejores ingresos socioeconómicos. La masificación del tratamiento en otros países, es gracias al uso de sobredentaduras implantoretenidas que utiliza sólo dos implantes mandibulares, logrando disminuir los costos de los aditamentos, buena predictibilidad de éxito y alta efectividad.

**Objetivos:** Se compararán los costos del tratamiento con sobredentadura sobre dos implantes mandibulares en relación al tratamiento con prótesis tradicionales en un hospital docente asistencial en desdentados totales chilenos. Se diseñó un estudio clínico controlado aleatorizado. Participaron un total de 78 pacientes desdentados previo consentimiento informado, con una edad promedio de  $67.7 \pm 5$  años. Todos los pacientes recibieron una prótesis maxilar nueva, el grupo control ( $n=39$ ) además una prótesis mandibular convencional. El grupo experimental recibió una sobredentadura sobre dos implantes no ferulizados ( $n=39$ ). Se analizaron los costos directos desde la perspectiva del servicio de salud. El seguimiento duró 3 meses después de entregadas las prótesis.

**Resultados:** El costo total directo asociado a la elaboración de prótesis totales fue de \$455.407 por paciente, mientras que el costo directo de la alternativa evaluada fue de \$1.099.541 por paciente. La diferencia entre ambos grupos es significativa, siendo la alternativa propuesta dos veces más cara que la convencional. Las diferencias se explican fundamentalmente porque el procedimiento alternativo requiere de mayor cantidad de exámenes generales, procedimientos prequirúrgicos, quirúrgicos y

evaluaciones postquirúrgicas, que representan aproximadamente el 59% del gasto total directo. Estos resultados hacen necesario evaluar la relación costo-utilidad de ambas alternativas, de manera de conocer cómo mejora la calidad de vida de los pacientes y presentar información objetiva a la hora de tomar decisiones.

**Palabras claves:** desdentamiento, sobredentadura implantoretenida, adulto mayor, estudio de costo.

## Introducción

En Chile, se ha determinado que aproximadamente el 30% de la población es desdentada total, siendo mayor la percepción de desdentamiento en los individuos de menor nivel socioeconómico y educacional. Gran parte de esta población recibe rehabilitación con prótesis totales removibles convencionales, sin embargo, actualmente existe suficiente información que demuestra que la rehabilitación con prótesis de sobredentaduras sobre dos implantes es el tratamiento de elección. Esto debido a que mejora significativamente su calidad de vida. Sin embargo, esta alternativa, resulta hasta el momento un procedimiento altamente costoso que confina su utilización a un grupo reducido de pacientes con mejores ingresos socioeconómicos. La masificación del tratamiento en otros países, es gracias al uso de sobredentaduras implantoretenidas que utiliza sólo dos implantes mandibulares, logrando disminuir los costos de los aditamentos, buena predictibilidad de éxito y alta efectividad.

## Métodos

Se compararán los costos del tratamiento con sobredentadura sobre dos implantes mandibulares en relación al tratamiento con prótesis tradicionales en un hospital docente asistencial en desdentados totales chilenos. Se diseñó un estudio clínico controlado aleatorizado. Participaron un total de 78 pacientes desdentados previo consentimiento informado, con una edad promedio de  $67.7 \pm 5$  años. Todos los pacientes recibieron una prótesis maxilar nueva, el grupo control ( $n=39$ ) además una prótesis mandibular convencional. El grupo experimental recibió una sobredentadura sobre dos implantes no ferulizados ( $n=39$ ). Se analizaron los costos directos desde la perspectiva del servicio de salud. El seguimiento duró 3 meses después de entregadas las prótesis.

## Resultados

El costo total directo asociado a la elaboración de prótesis totales fue de \$455.407 por paciente, mientras que el costo directo de la alternativa evaluada fue de \$1.099.541 por paciente. La diferencia entre ambos grupos es significativa, siendo la alternativa propuesta dos veces más cara que la convencional.

## Discusión/Conclusiones

Las diferencias se explican fundamentalmente porque el procedimiento alternativo requiere de mayor cantidad de exámenes generales, procedimientos prequirúrgicos, quirúrgicos y evaluaciones postquirúrgicas, que representan aproximadamente el 59% del gasto total directo. Estos resultados hacen necesario evaluar la relación costo-utilidad de ambas alternativas, de manera de conocer cómo mejora la calidad de vida de los pacientes y presentar información objetiva a la hora de tomar decisiones.

Trabajo adscrito al proyecto **FONIS SA#07I20025**

## Bibliografía

1. Minsal, Resultados I Encuesta de Salud, Chile 2003.
2. Expert group meeting on policy Responses to Population ageing and Population Decline. Population Division. Department of Economic and Social Affairs United Nations Secretariat UN/POP/PARA/2000/2
3. International Political Declaration and Plan of Action on Ageing. Second World Assembly on Ageing. United Nations Madrid 2002.
4. Cuadernos del departamento de salud pública. División ciencias Médicas Sur. Facultad de Medicina, U. de Chile. N°3, Septiembre 1988 (Vejez y envejecimiento)
5. Kiyak H.A. Psychological and social factors in the dental care of the elderly. *Int Dent J* 33:281-91. 1993
6. Awad M.A., Locker D., Korner-Bitensky N., and Feine J.S. Measuring the Effect of Intraoral Implant Rehabilitation on Health-related Quality of life in a Randomized Controlled Clinical Trial. *J Dent Res* 2000; 79(9): 1659-1663
7. Feine JS, Carlsson GE, Awad MA, Chehade A, Duncan WJ, Gizani S, Head T, Heydecke G, Lund JP, MacEntee M, Mericske-Stern R, Mojon P, Morais JA, Naert I, Payne AG, Penrod J, Stoker GT, Tawse-Smith A, Taylor TD, Thomason JM, Thomson WM, Wismeijer D. The McGill consensus statement on overdentures. Mandibular two-implant overdentures as first choice standard of care for edentulous patients. *Gerodontology*. 2002 Jul;19(1):3-4



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.