

¿La cirugía de reducción de riesgo evita costos en pacientes con cáncer de mama BRCA+? Análisis en un instituto oncológico

Oral

Asesoramiento Genético

Felipe Maza Fajardo², Catalina González-Browne², Marcela Aguirre Jérez², Camila Quirland Lazo², Badir Chahuan Manzur^{4, 8}, Roxana Allende Jorquera⁶, Andrés Lambert Novoa^{5, 7}, Carolina Selman Bravo³, María Paz Saavedra Fuentes¹, Fernanda Martin Merlez¹.

(1) Fundación Arturo López Pérez, Unidad de Asesoramiento Genético Oncológico, Santiago, Chile.

(2) Fundación Arturo López Pérez, Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Departamento de Investigación del Cáncer, Santiago, Chile.

(3) Fundación Arturo López Pérez, Subdirección Unidades Diagnósticas, Santiago, Chile.

(4) Fundación Arturo López Pérez, Unidad de Cirugía Oncológica y Reconstructiva de Mamas, Santiago, Chile.

(5) Fundación Arturo López Pérez, Cirugía Ginecológica, Santiago, Chile.

(6) Hospital Dr. Luis Tisné Brousse, Cirugía de mama, Santiago, Chile.

(7) Fundación Arturo López Pérez, Unidad de Seguimiento Oncológico, Santiago, Chile.

(8) Universidad San Sebastián, Profesor Asociado, Jefe Programa Mastología. Escuela de Postgrado..

felipe.maza@falp.org

Introducción: Las mujeres con cáncer de mama con variantes patogénicas en los genes *BRCA1/2* ("*BRCA+*") tienen un riesgo de presentar un nuevo cáncer de mama de 55-72%, cáncer de mama contralateral de 25-40% y cáncer de ovario de 13-58% (NCCN 2025). La mastectomía y la anexectomía bilateral disminuyen el riesgo de presentar cáncer de mama contralateral hasta un 95% y cáncer de ovario hasta un 96% respectivamente, reduciendo en ambos casos la mortalidad por estos cánceres (Ager, 2016; Eleje, 2018).

Objetivo: Estimar los costos directos de la mastectomía contralateral y anexectomía y los potenciales costos evitados en mujeres con cáncer de mama *BRCA+* beneficiarias del Convenio Oncológico de la Fundación Arturo López Pérez (FALP).

Análisis: Se compararon los costos anuales asociados al tratamiento y seguimiento de las pacientes *BRCA+* comparando los resultados con y sin cobertura de las cirugías de reducción de riesgo . Para determinar los potenciales costos evitados se estimó el costo promedio del tratamiento de cáncer de mama temprano y de cáncer de ovario.

Resultados: Considerando un horizonte temporal de 5 años, financiar las cirugías de reducción de riesgo implica un aumento inicial del 34% en los costos para una cohorte de 11 pacientes. Sin embargo, al considerar los costos evitados a largo plazo por cáncer de mama contralateral y cáncer de ovario, se obtiene un ahorro neto del 35% en el costo total, equivalente a 2,12 veces la inversión inicial.

Palabras Clave

(1) *BRCA1/2*, (2) mastectomía, (3) anexetomía, (4) evaluación económica..