

Eficiencia conjunta de tres intervenciones de manejo del paciente en tratamiento sustitutivo renal

Villa G¹, Rebollo P², Ortega F³
¹Universidad de Oviedo, ²LA-SER Outcomes, ³Grupo de Apoyo al Desarrollo de la Diálisis Peritoneal (GADDPE)

Objetivos

- Analizar la eficiencia conjunta de tres intervenciones de manejo del paciente en tratamiento sustitutivo renal (TSR), desde una perspectiva social:
 - Aumento de la proporción de pacientes programados en diálisis.
 - Aumento de la incidencia/prevalencia en diálisis peritoneal (DP).
 - Vuelta oportuna a diálisis tras la pérdida del trasplante (Tx).
- Estas intervenciones estarían basadas en una adecuada información al paciente y en una redistribución de los recursos existentes.

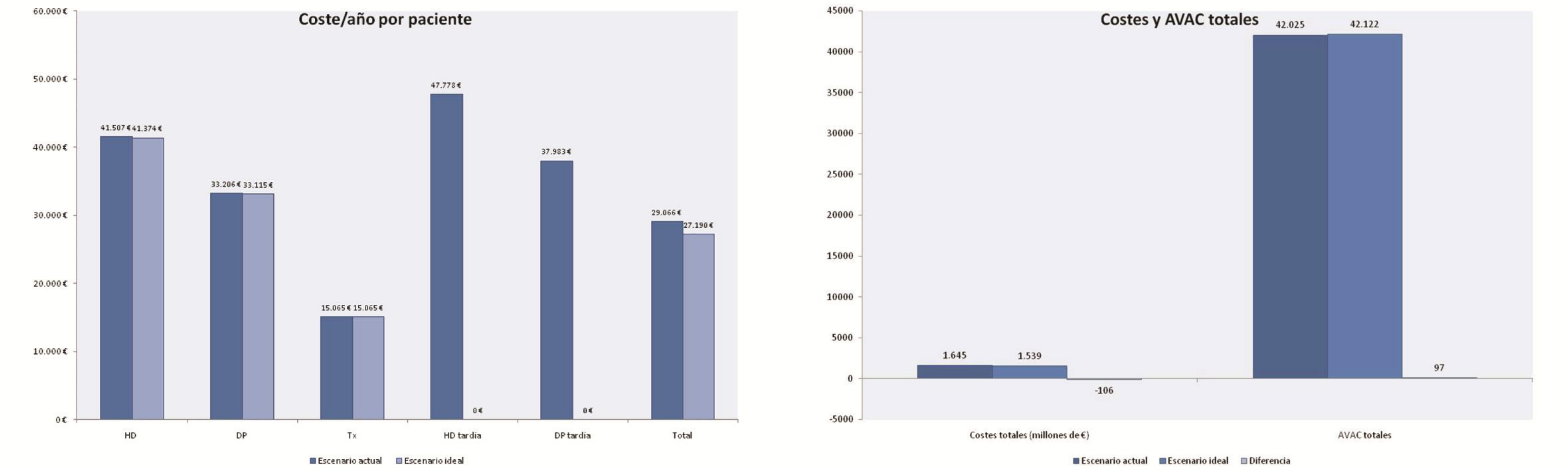
Métodos

- A partir de la opinión de expertos, se comparó la actual situación en España (2012) con un escenario ideal en el que:
 - La proporción de pacientes programados en diálisis es del 90%. En 2012, era del 53% en hemodiálisis (HD) y del 83% en DP.
 - La incidencia/prevalencia en DP supone el 50% de la incidencia/prevalencia en diálisis. En 2012, la incidencia en DP suponía el 16% de la incidencia en diálisis y la prevalencia en DP suponía el 11% de la prevalencia en diálisis.
 - La totalidad de los pacientes que vuelven a diálisis tras el fallo del trasplante lo hacen de manera oportuna. Se asumió que, en 2012, la totalidad de los pacientes que volvían a diálisis tras el fallo del trasplante lo hacían de manera tardía.
- Los costes (directos e indirectos) y las utilidades se obtuvieron de la literatura existente.
- La incidencia/prevalencia de TSR se obtuvo a partir de datos del Registro de Diálisis y Trasplante de la Sociedad Española de Nefrología.

Parámetros	HD	DP	Tx	HD tardía	DP tardía
Costes directos (incidentes programados)	891 €	1.819 €	36.772 €		
Costes directos (incidentes no programados)	4.410 €	1.819 €			
Costes directos (incidentes en diálisis tardía)				6.627 €	3.748 €
Costes directos (prevalentes)	31.912 €	24.996 €	6.030 €	31.912 €	24.996 €
Costes indirectos (morbilidad)	9.239 €	7.792 €	5.453 €	9.239 €	9.239 €
Costes indirectos (mortalidad)	30.900 €	30.900 €	30.900 €	30.900 €	30.900 €
Utilidad	0,69	0,69	0,81	0,53	0,53

Resultados

- En 2012, estaban en TSR 56.586 pacientes. El coste del TSR en España fue 1.645 millones € (HD: 1.140 millones €, DP: 118 millones € y Tx: 387 millones €). El coste/paciente fue 29.066 € y los AVAC/paciente 0,7427.
- En el escenario ideal, el coste/año del TSR sería 1.539 millones € (HD: 640 millones €, DP: 512 millones € y Tx: 387 millones €). El coste/paciente sería 27.190 € y los AVAC/paciente serían 0,7444.



Conclusiones

- El escenario ideal constituye una opción dominante desde el punto de vista farmacoeconómico, proporcionando más AVAC a un coste menor. Estos resultados podrían ser considerados por las autoridades sanitarias.

Referencias

- Sociedad Española de Nefrología, Registro de Diálisis y Trasplante. Disponible en www.senefro.org.
- Villa G, Sánchez-Álvarez E, Cuervo J, Fernández-Ortiz L, Rebollo P, Ortega F. Cost-effectiveness analysis of timely dialysis referral after renal transplant failure in Spain. BMC Health Services Research 2012, 12: 257.
- Villa G, Fernández-Ortiz L, Cuervo J, Rebollo P, Selgas R, González T, Arrieta J. Cost-Effectiveness Analysis of the Spanish Renal Replacement Therapy Program. Peritoneal Dialysis International 2012, 32 (2): 192-199.
- Villa G, Rodríguez-Carmona A, Fernández-Ortiz L, Cuervo J, Rebollo P, Otero A, Arrieta J Cost Analysis of the Spanish Renal Replacement Therapy Programme. Nephrology Dialysis Transplantation 2011, 26 (11): 3709-3714.