

# P-171 USO DE RECURSOS Y COSTES DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR SECUNDARIO AL SÍNDROME DE ESPALDA FALLIDA: THE SEFUDOCE OBSERVATIONAL STUDY

Elena Rojo<sup>1</sup>, Concha Pérez<sup>1</sup>, A César Margarit<sup>2</sup>, Noelia Sánchez<sup>1</sup>, Manuel Muñoz<sup>1</sup>, Dolores Ochoa<sup>1</sup>, Carlos Crespo<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Unidad de Dolor del Hospital de la Princesa, Madrid, España.; <sup>2</sup> Unidad de Dolor del Hospital General de Alicante, Alicante, España.; <sup>3</sup> G.M. Statistical Department, University of Barcelona, Barcelona, España.; <sup>4</sup> Acentiva Solutions, España.

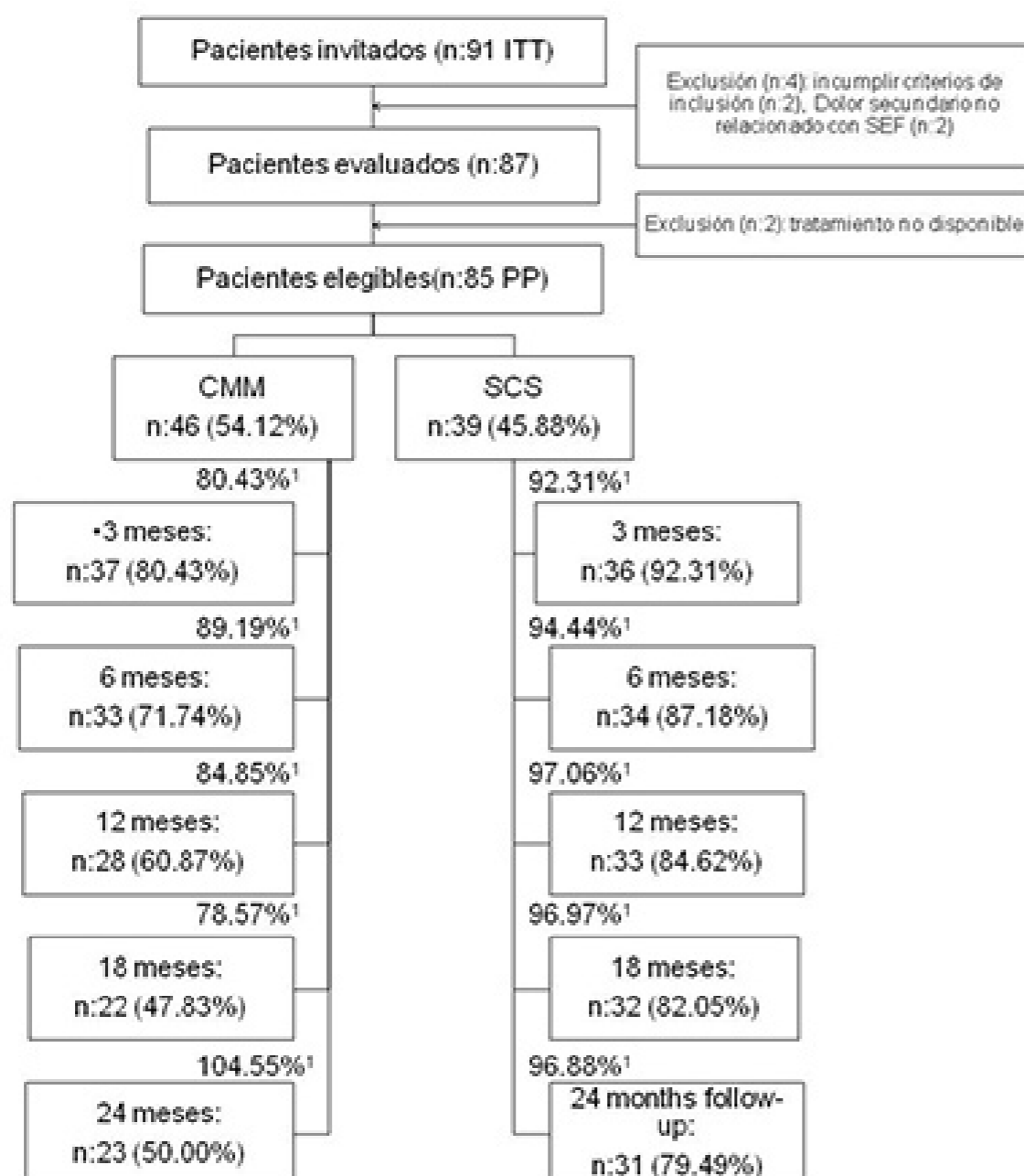
## INTRODUCCIÓN

Evaluar el uso de recursos y los costes del tratamiento del dolor secundario al Síndrome de espalda fallida (SEF) mediante el sistema de neuroestimulación implantable de médula espinal (SCS) frente al manejo farmacéutico convencional (CMM).

## MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional prospectivo abierto multicéntrico con un seguimiento de 24 meses en pacientes con SEF. El consumo de recursos evaluados fueron el tratamiento farmacológico y no farmacológico, pruebas complementarias, visitas al especialista o en atención primaria y hospitalizaciones en el periodo basal, a los 3 meses, 6 meses, 12 meses, 18 meses y 24 meses. Los costes hacen referencia al año 2019 y provienen de las tarifas de Madrid, principalmente.

Figura 1. Flujo de pacientes

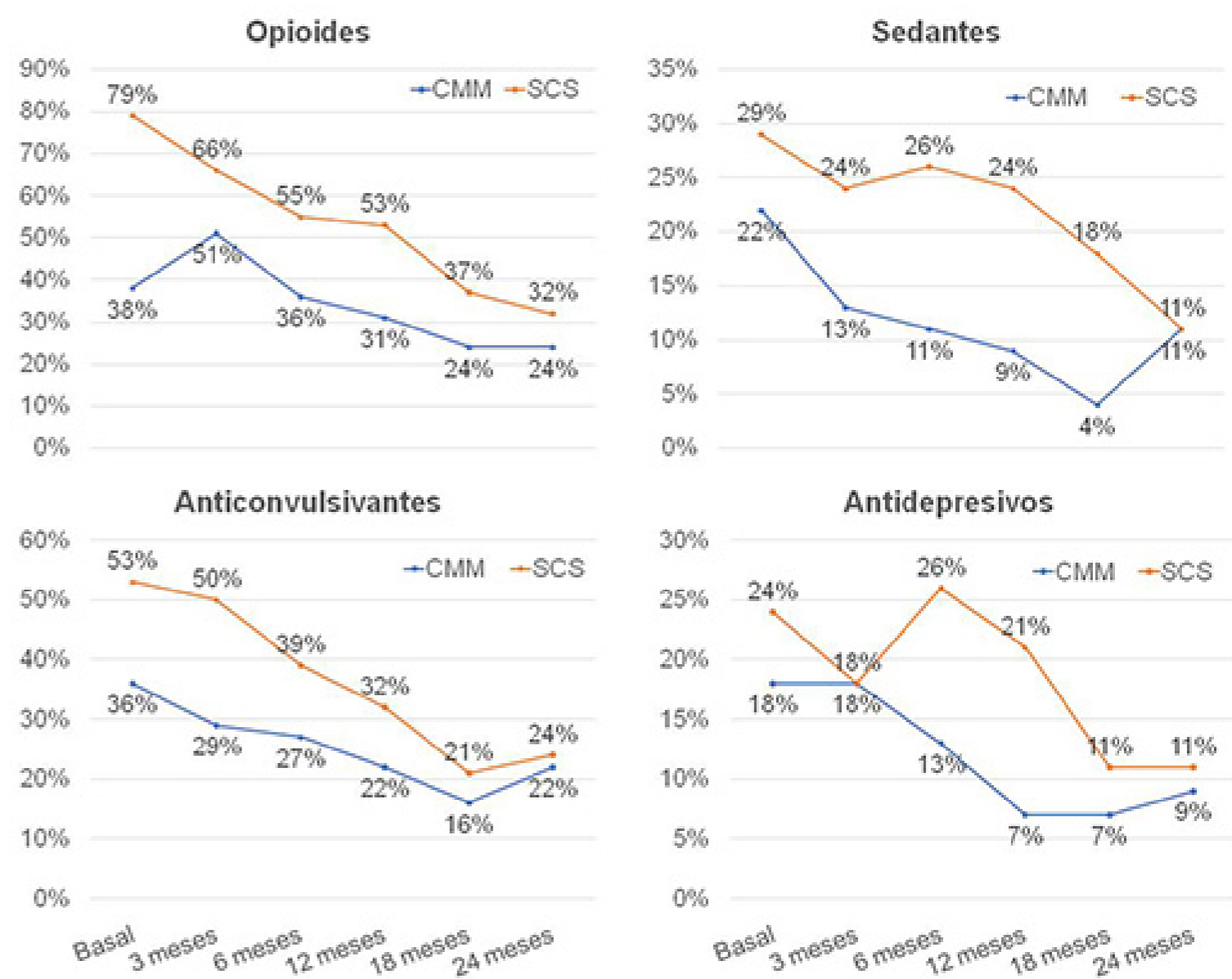


SCS: sistema de neuroestimulación implantable de médula espinal; CMM: manejo farmacéutico convencional. <sup>1</sup> % sobre el periodo previo.

## RESULTADOS

En el análisis se incluyeron 45 pacientes con CMM y 38 pacientes con SCS. La reducción de necesidad de opioides, anticonvulsivantes y sedantes a los 24 meses respecto el valor basal fue de 47, 29 y 18 puntos porcentuales para SCS y de 14, 14 y 11 puntos para CMM. Un 8,2% de los pacientes en el grupo CMM, tuvo que ser finalmente intervenido con SCS.

Figura 1. Pacientes tratados (%) con Opioides, Sedantes, Anticonvulsivantes o Antidepresivos por grupo



El coste total medio a los 2 años fue de 21.011€ para SCS y de 3.703€ para CMM. Aunque, el coste medio del seguimiento fue de 374€ para SCS y de 478 para CMM

## CONCLUSIÓN

El SCS muestra una reducción superior en el consume de recursos farmacológicos y de seguimiento, en pacientes con SEF.