



Telemedicina en el manejo del glaucoma

Emmanuel Gimenez; Olivia Pujol; Marta Castany; Antoni Dou; Jaume Rigo; Manolo Amilburu; Luis Marte

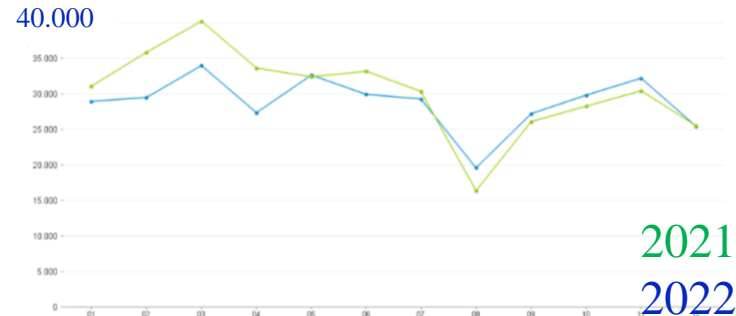
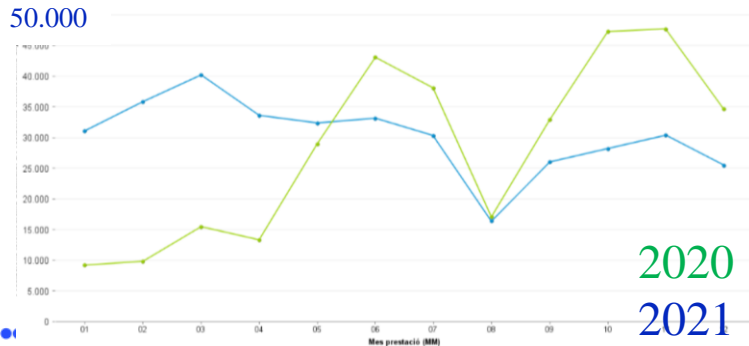
Girona, 7 de juliol de 2023



Introducción

- La COVID-19 avivó las consultas externas telemáticas en hospitales terciarios para luego... mantenerse? (Figura evolución de Vall d'Hebron)
- El despliegue es desigual entre áreas de conocimiento (PQTR-FRT o oftalmología, dermatología o especialitats pediàtriques...).
- La literatura muestra que la telemedicina (consultas telemáticas sucesivas) en el glaucoma mantiene resultados en salud, reduciendo desplazamientos.

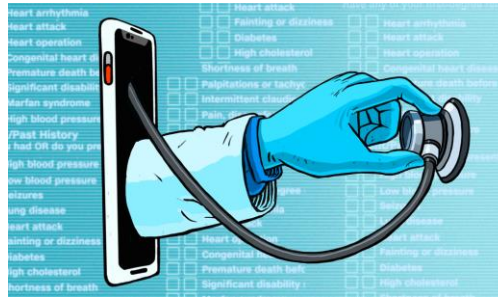
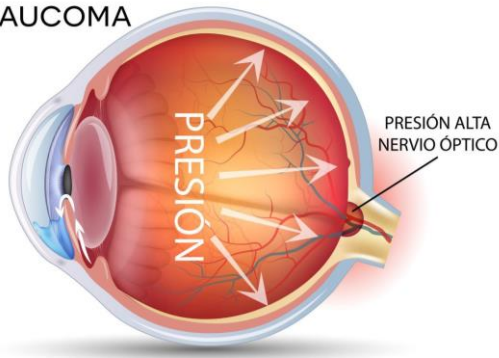
Prestacions mensuals TM VH



Objetivo

Estimar el impacto económico de la implantación de la telemedicina en glaucoma en el Hospital Vall d'Hebron.

GLAUCOMA



Metodología

- Se describen las consultas externas presenciales y telemáticas anuales de glaucoma (2017-19, telemedicina (TM) mínima; **grupo-1**) y 2020-2022
- Se comparan solo las sucesivas del grupo-1 frente 2020-2022, diferenciando “sin telemáticas/presenciales” (**grupo-2**) o “mix presencial/telemática” (**grupo-3**)
- Se calculan los pacientes con consultas presenciales en menos de 30 días tras telemedicina (consultas-respuesta) y el tiempo de espera admisión-consulta.
- Se imputan costes por paciente según SLT/71/2020 (tarifa-ICS) en grupos 2 y 3. Se extrapola el impacto para 3.500 pacientes tratados/año.

Resultados

- Las **consultas paciente-año** oscilan entre 1,6 y 1,7 entre 2017 y 2022. Las sucesivas paciente-año del grupo-1 fue 0,84.
Una oftalmóloga alcanza un 25% de TM en 2022. Un 29% de pts recibe TM en 2020-22.
- Las **consultas sucesivas** fueron 0,98 (grupo-2) frente 1,24 (grupo-3; 40% telemáticas).
- El incremento (grupo-2 vs grupo-3) de **consultas/paciente** fue del 27% mientras que el del **coste paciente-año** del 10% (86,4€ vs 78,4€/año).
- 138 pacientes tuvieron **consultas-respuesta**, mucho menos que los 3.500 anuales
- El **tiempo de espera** admisión-consulta fue de 1,2 hora-paciente (mejora en asistencia)



Metodología

Protocolo clínico telemedicina glaucoma



Inclusión de Pacientes en Teleglaucoma

- Estables y cualquier grado de glaucoma, controlados hasta ahora por un especialista.
- Derivados de otras subespecialidades
- Derivados por el oftalmólogo@ de atención primaria

Realización de pruebas

Por parte de optometría

A criterio del oftalmólogo las que se realizan, de las disponibles:

- PIO (icare)
- Agudeza Visual
- Campo Visual (Humphrey)
- Retinografía
- OCT (Cirrus)

Evaluación por glaucomatólogo

Las pruebas son evaluadas por especialista en glaucoma quien decide el plan a seguir y llama al paciente para informarle

Resultados

- El **coste incremental** de la atención adicional **extrapolado** sería de 28.153€/año

Líneas futuras

- ✓ Ver la evolución en PREMs de pacientes con glaucoma (tenemos basal 2023 de las agendas de los oftalmólogos especializados en glaucoma)
- ✓ Ver la evolución con la **separación de tiempo reduciéndose el aumento de gasto actual.**
- ✓ Extrapolar siguiendo otras guías y perfiles en oftalmología

Conclusiones

- ✓ La atención reciente con consultas telemáticas implica un **aumento bajo en costes**.
- ✓ Una **mayor separación de tiempo** entre presenciales en estos pacientes **re-equilibraría costes**.
- ✓ Las visitas telemáticas permiten ajustarse a recomendaciones de guías **mejorando la experiencia del paciente y acompañantes**