



6001-472. EVALUACIÓN DEL COSTE ECONÓMICO DE LAS DESCARGAS INAPROPIADAS DE DAI (ESTUDIO CARDINA: COSTES ADICIONALES RELACIONADOS CON DESCARGAS INAPROPIADAS)

Damián Pereferrer Kleiner, Antonio Sicras Mainar, Roger Villuendas Sabaté, Oscar Alcalde Rodríguez, Meritxell Lloreda Surribas, Carles Labata Salvador, Ruth Navarro, Antoni Bayes-Genis del Servicio de Cardiología, Departamento de Proyectos e Innovación y Departamento de Documentación Clínica y Archivos del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: Las descargas inapropiadas (DI) son una complicación de los desfibriladores automáticos implantables (DAI) con efectos negativos conocidos sobre la morbilidad, pero poco se sabe sobre su coste económico.

Objetivo: Analizar factores relacionados con las DI y evaluar el coste sanitario de las mismas.

Métodos: Estudio retrospectivo a partir de la revisión de los registros médicos de todos los pacientes en que se hizo implante de DAI en nuestro centro desde 2003 hasta 2011. Se registraron variables demográficas, cardiopatía de base, comorbilidades, tipo de dispositivo e indicación del implante. Durante el seguimiento se determinó la presencia de DI, sus causas y sus costes asociados.

Resultados: Durante el periodo de estudio se implantó DAI a 227 pacientes con edad media de 63,2 años (26-82). De ellos 86,3% eran varones, 64,6% con cardiopatía isquémica, 78,4% con insuficiencia cardiaca, 70,4% con FE 35% y 13,1% en FA. El implante fue por prevención primaria en el 38,8% de los casos. El porcentaje de dispositivos mono, bi y tricamerales fue de 54,6, 20,3 y 25,1% respectivamente. Tras una mediana de seguimiento de 2,46 años hubo 42 episodios de DI en 27 pacientes. El tiempo medio transcurrido desde el implante hasta la primera DI fue de 1,3 años (rango 0,02 a 3,84 años). Los pacientes con DI presentaron mayor mortalidad (33,3 vs 13,7%; $p = 0,05$). El 66,7% de los episodios de DI fue debido a taquicardias no ventriculares, 12% a detección de ruido eléctrico, 19% a sobredetección de onda T y 2,3% a otras causas. El 63% de los episodios generó visita a urgencias y el 39% visita no programada en consultas externas. Siete episodios (16,7%) ocasionaron ingreso hospitalario (4 por ruido eléctrico y 3 por sobredetección), seis de los cuales requirieron intervención quirúrgica. La estancia media de los pacientes ingresados fue de 5,1 días. El coste sanitario medio fue de 2.813 € por episodio.

Conclusiones: El coste sanitario de las descargas inapropiadas depende en gran medida de la causa de las mismas. La mayoría de los episodios fueron debidos a taquicardias supraventriculares y se resolvieron sin precisar ingreso hospitalario. El coste promedio por episodio fue inferior a los 3.000 €.