



7004-6. COSTE Y CARGA DEL SÍNCOPE A NIVEL HOSPITALARIO EN ESPAÑA

Marta Egea García y Belén Martí Sánchez de Medtronic Ibérica, Madrid.

Resumen

Introducción: El síncope, definido como una pérdida transitoria de conciencia que cursa con recuperación espontánea y sin secuelas, es un cuadro clínico muy prevalente. Es conocido que las hospitalizaciones por síncope (diagnóstico principal) suponen una importante carga para el Sistema Nacional de Salud (SNS), sin embargo poco se sabe sobre las hospitalizaciones ocasionadas por las lesiones derivadas del desvanecimiento por síncope (diagnóstico secundario). Por tanto, el objetivo del estudio fue estimar la carga y coste del síncope a nivel hospitalario, utilizando los datos procedentes del CMBD nacional.

Métodos: Se extrajeron los datos sobre las altas hospitalarias codificadas como síncope (GRD 141 y 142) así como las debidas a lesiones en los que el síncope estaba codificado como diagnóstico secundario durante los años 2001-2010.

Resultados: La incidencia anual de hospitalizaciones por síncope fue de 4,3 casos/10.000 hab. La media anual de hospitalizaciones fue de 13.483, de los cuales un 89,2% se debieron a hospitalizaciones por síncope como diagnóstico principal. El coste total anual de estas hospitalizaciones ascendió a 41 millones de €, de los cuales el 40% se corresponde con hospitalizaciones por diagnóstico secundario de síncope. El coste medio de los casos de diagnóstico principal y secundario de síncope fue de 2.062€ (min 1.556€ - max 2.872€) y 12.041€ (min 1.017€ - max 31.386€) respectivamente. La estancia media de los pacientes con diagnóstico principal y secundario de síncope fue de 6,97 y 10,6 días, respectivamente. El 8,24% de los pacientes con síncope como diagnóstico principal sufrió más de un episodio de hospitalización, frente al 0,72% de los pacientes con síncope como diagnóstico secundario. Esto sucedió en un intervalo medio de tiempo de 361,1 días y 205,5 días respectivamente.

Conclusiones: El síncope representa una importante carga debido al elevado número de hospitalizaciones y a la estancia hospitalaria asociada. El coste medio del síncope por diagnóstico secundario fue un 83% superior al coste medio del síncope por diagnóstico principal. Es importante plantear estrategias sanitarias que permitan diagnosticar a estos pacientes con el fin de asegurar una gestión eficiente de los recursos disponibles.