



4013-5. UTILIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

José María Verdú Rotellar, Miguel-Ángel Muñoz, Rosa Abellana, Jordi Real-Gatus, Mar Domingo, Ester Calero y Caterina Checa del IDIAP Jordi Gol, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los estudios de costes relacionados con la Insuficiencia cardiaca (IC) en España provienen generalmente del ámbito especializado. El objetivo del estudio fue evaluar el uso de recursos y coste de la insuficiencia cardiaca en atención primaria de salud en España desde la perspectiva del sistema sanitario.

Métodos: Estudio retrospectivo de cohortes basado en la información procedente de la historia clínica de atención primaria de 114.575 pacientes > 18 años con IC en Cataluña procedentes del SIDIAP (Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria). El periodo del estudio comprende de 2010 a 2014. Se consideraron las siguientes variables: derivaciones al cardiólogo, ecocardiografías, visitas con el médico y con la enfermera de familia (centro de salud o domicilio), análisis de laboratorio, y las visitas a urgencias de Atención Primaria. Los costes se calcularon mediante el precio estimado por el Institut Català de la Salut y publicado en el correspondiente boletín oficial.

Resultados: La edad media de la población con IC prevalente a 1 de enero de 2010 fue de 78,6 (DE 11,10) años y el 59% fueron mujeres. La media de edad en años y el porcentaje de mujeres de los casos incidentes durante el periodo del estudio fueron 79,0 (DE 10,7) y 55,6% respectivamente. El 28,6% de los pacientes fueron derivados a cardiología al menos en una ocasión, en el 12,5% de los pacientes estudiados constaba registrada al menos una ecocardiografía y en el 85,0% se había realizado como mínimo una analítica durante el periodo de estudio. La práctica totalidad de los pacientes habían sido atendidos en el centro de salud, por su médico (95,2%) o enfermera (93,7%) y el 50% fue visitado al menos en una ocasión a domicilio. En el 10,0% constaba al menos una visita a urgencias de atención Primaria. El coste total por paciente y año en AP fue de 803,39 euros, siendo el mayor coste el atribuido a las vistas realizadas en centro de salud (389,39 € las visitas al médico de AP y 237,63 € las visitas a enfermería).

Conclusiones: La insuficiencia cardiaca genera un coste de unos 800 euros por paciente y año siendo las visitas a AP el mayor coste. Son necesarios estudios que evalúen los costes totales de la IC en el ámbito de AP y hospitalario.