



6043-545. COMPARACIÓN DEL COSTE DEL TRASPLANTE CARDIACO ELECTIVO Y URGENTE EN UN MISMO HOSPITAL

Marta Farrero Torres, Joan Sagarra, José Luis Pomar, M. Ángeles Castel, Evelyn Santiago, Ana García-Álvarez, Marco Hernández y Félix Pérez-Villa del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años se ha observado un incremento muy significativo del trasplante urgente en nuestro país, a menudo asociado a un posoperatorio más complejo y peores resultados. El objetivo de este trabajo es analizar el coste del trasplante cardiaco urgente y electivo en nuestro centro.

Métodos: Se analizaron los costes asociados a la realización de un trasplante cardiaco en nuestro centro en 2010. Se dividieron los costes por categorías. Se comparó el coste del trasplante cardiaco electivo con el coste del trasplante cardiaco urgente.

Resultados: Se trasplantó y dio de alta a 9 pacientes f dentro del mismo año. El coste mediano del trasplante cardiaco en nuestro centro en 2010 fue de 50.021€. El coste mediano del trasplante electivo ($n = 6$) fue de 49.363€, mientras que el coste mediano del trasplante urgente ($n = 3$) fue de 161.414€ ($p = 0,548$) o de 187.538€ al censurar por un paciente que falleció en quirófano ($n = 0,071$). El incremento del coste asociado al trasplante urgente se relacionó primordialmente con una mayor estancia hospitalaria (21 días frente a 95 días, $p = 0,548$; 9.164€ frente a 57.200€, $p = 0,548$) y un aumento del gasto farmacéutico (3.952€ frente a 33.987€, $p = 0,095$). La supervivencia del trasplante electivo fue del 100%, mientras que la supervivencia del trasplante urgente fue del 66% ($p = 0,023$)

Conclusiones: El trasplante cardiaco electivo mostró una alta supervivencia, con un bajo coste y escasa variabilidad, conllevando una gran rentabilidad en relación al sistema de reembolso actual. En cambio, el trasplante urgente mostró un elevado coste con una baja supervivencia. En este contexto, el puente a trasplante electivo con un dispositivo de soporte ventricular de larga duración podría ser coste-efectivo.