

IMPACTO ECONÓMICO DE LA CISTITIS HEMORRÁGICA PRODUCIDA POR EL VIRUS BK EN PACIENTES CON TRASPLANTE ALOGÉNICO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

B. Rivera Ginés, R. Ríos Tamayo, F. López Jiménez, A. Fernández Montoya, J.L. Navarro Espigares, E. López Fernández, L. Moratalla López, A. García Ruiz, A. Moratalla Molina, M. Jurado Chacón
Servicio Andaluz de Salud

Fundamento: La cistitis hemorrágica (CIHE) es una grave complicación en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (Alo-TPH), causada fundamentalmente por el virus BK, que provoca en este contexto una importante morbilidad y mortalidad.

Fundamento: La cistitis hemorrágica (CIHE) es una grave complicación en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (Alo-TPH), causada fundamentalmente por el virus BK, que provoca en este contexto una importante morbilidad y mortalidad. Aunque su impacto clínico es bien conocido y ha sido analizado en nuestro centro (Rivera, 2011), son muy escasos los estudios que valoran su impacto económico. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto económico de esta complicación, midiendo por un lado la estancia hospitalaria y por otro las necesidades transfusionales de los pacientes con dicha complicación, con respecto a los que no la padecen.

Pacientes y métodos: Hemos analizado todos los pacientes sometidos a Alo-TPH en nuestro centro durante un periodo de tres años (2008-2010), registrando las siguientes variables: edad, sexo, días de hospitalización, no concentrado de hematíes (CH) transfundidos, no unidades terapéuticas de plaquetas (UTP) transfundidas, coste CH en euros, coste de UTP en euros y coste de cada día de hospitalización en euros, y presencia de CIHE. El coste de los hemoderivados ha sido valorado con respecto a lo publicado en el boletín oficial de nuestra comunidad autónoma. El coste de la estancia hospitalaria ha sido calculado en el departamento de gestión con respecto al peso del grupo relacionado con el diagnóstico para el año 2010. Los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS v. 15.

Resultados: 37 pacientes fueron sometidos a Alo-TPH durante el periodo de estudio, de los que 20 no presentaron síntomas genitourinarios, 4 presentaron sólo disuria y 13 (35,1%) fueron diagnosticados de CIHE relacionada con el virus BK entre los días +4 y +115. Los pacientes con CIHE requirieron una media de 7,85 CH, con un coste medio de 913,52 euros, vs 5 CH con un coste medio de 595,65 en el grupo sin síntomas ($p = ns$). Con respecto a la transfusión de UTP, la media en los pacientes con cistitis hemorrágica fue 11,23 UTP, vs 3,95 en los asintomáticos ($p = 0,064$), con un coste medio de 2.467,62 en los primeros y de 620,70 en los segundos ($p = 0,03$). La estancia media hospitalaria en los pacientes con CIHE fue de 29,62 días, vs 21,25 días en los asintomáticos ($p = 0,14$), con un coste total de los primeros de 26.700,15 euros en el primer grupo y de 17.941,20 en el segundo grupo ($p = 0,07$).

Conclusiones: La CIHE es una grave complicación en el contexto del Alo-TPH, que además de su conocido impacto clínico, se asocia con un aumento estadísticamente significativo del gasto sanitario en relación con una estancia media hospitalaria prolongada y la necesidad de hemoterapia intensiva, especialmente de UTP.