

ESTUDIO OBSERVACIONAL SOBRE LA ESTIMACIÓN DE LOS COSTES DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR EN SEGUIMIENTO POR ATENCIÓN ESPECIALIZADA

E. Askari¹, A. Hidalgo^{2,3}, R. Vidal¹, G.S. Ene¹, C. Miranda¹, A. Ivanova³, A. González³, R. Mata¹, E. Prieto¹, C. Blas¹, S. Sánchez Fernández¹, M.A. Pérez Saenz¹, J. Outeiriño¹, P. Llamas¹

Introducción: La FA es la arritmia más frecuente en la práctica clínica y representa una gran carga socioeconómica. Condiciona un estado protrombótico con un aumento del riesgo de ictus cardioembólico con alta morbi-mortalidad. El tto. con AVK es el tto. de referencia hasta esta fecha para la prevención del ictus. Los nuevos anticoagulantes orales, han demostrado su eficacia/seguridad y serán aprobados próximamente en la profilaxis antitrombótica en la FANV en nuestro sistema de salud.

Objetivo: Establecer la carga asistencial que supone el control de T-AVK en pts con FANV en nuestra Unidad de Terapia Antitrombótica (UTA) y cuantificar los costes directos sanitarios en relación al tto-AVK.

Pacientes y Métodos: Estudio retrospectivo observacional, que incluyó 1.257 pts (17% de nuevo diag) con FA en T-AVK seguidos en nuestra UTA entre 1/10/09–30/09/10; 53.78%M y 46.22%V; Edad media 78a. Criterio de segmentación: permanencia mínima de 5m+1día, que incluyó 944pts, que representan el 75% de la muestra.

Resultados: Análisis de los costes: 1) Coste del t-AVK: 99,7% en tto con Acenocumarol. El coste medio del t-AVK, por pte y año, osciló entre 16.01-19.3€2). Coste del control del INR que incluyó 2 aspectos: a) Coste del material fungible: 1 tira, 1 pipeta y 1 lanceta (coste unitario 2,7€; coste medio por pte y año fue de 47.5€. b) Coste de personal: para ello se han elaborado varios modelos considerando los gastos directos imputables al personal sanitario (médic@, enfermer@ y auxiliar)+costes de consumos generales imputables a la Unidad UTA (17,41€) ± el tipo de facturación de la visita estimada según el Sistema de Salud (1ª visita y sucesivas). Este aspecto es muy heterogéneo en los distintos sistemas regionales de salud. En función de lo anterior se han construido 4 modelos para imputar el coste de las visitas. Como resultado de nuestro planteamiento, el coste medio del control de INR (material fungible+personal), por pte. al año, según el modelo puede oscilar entre 220€-970€ según como se facture la visita. 3) Coste medio de medicación adicional relacionado con terapia anticoagulante: VitaminaK y HBPM, es de 3.48€ por pte/año. 4) Coste medio de las complicaciones trombóticas o hemorrágicas: 42€ coste anual.

Conclusiones: La heterogeneidad en la facturación de las consultas de anticoagulación nos ha llevado a evaluar 4 modelos de costes diferentes. En este estudio hemos demostrado el coste medio por pte. y año en función del modelo de imputación del coste de las visitas que oscilan entre 392.9 - 1.341€.