

## ANÁLISIS COMPARATIVO DE COSTES DEL TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMAPOYÉTICOS EN RÉGIMEN DOMICILIARIO

L. Ramiro, F. Fernández-Avilés, E. Carreras, M. Rovira, A. Urbano-Ispizua, C. Martínez, M. Pratcorona, G. Gutiérrez, C. Gallego, A. Hernando, S. Segura, L. García, J. Güell, M. González, M. Valverde y E. Montserrat

*Unidad de Trasplante Hematopoyético. Servicio de Hematología Clínica. Instituto de Enfermedades Hematológicas y Oncológicas, Hospital Clínic de Barcelona. IDIBAPS. Universidad de Barcelona.*

**Objetivo:** Recientemente hemos mostrado que la atención domiciliaria del paciente sometido a trasplante autólogo de progenitores hemopoyéticos (TAPH) reduce la incidencia y duración de la fiebre neutropénica, de los días de hospitalización y mejora la calidad de vida de los pacientes. El objetivo del presente estudio fue analizar el coste del TAPH en régimen domiciliario y compararlo con el del TAPH realizado en el hospital.

**Pacientes y métodos:** Se recogieron los gastos generados desde el día +1 hasta el día del alta en un grupo de 50 pacientes atendidos en domicilio (grupo D) respecto a otros 50 de las mismas características atendidos íntegramente en el hospital (grupo H). Se analizaron 6 apartados: 1) infraestructura domiciliaria en el grupo D (teléfono, automóvil y material sanitario) y hospitalización en el grupo H (material sanitario, manutención y 3 horas de personal auxiliar); 2) costes de facultativo (grupo D: 45 min por visita junto a 50 min a la semana para la discusión con la enfermera de la situación clínica del paciente; grupo H: 30 minutos por visita, 7 visitas a la semana); 3) costes de enfermería (grupo D: 4 horas al día considerando la visita y el desplazamiento; grupo H: 3 horas al día por atención directa al paciente); 4) farmacia; 5) transfusiones y 6) laboratorio (grupo D: 3 hemogramas y 2 bioquímicas semanales; grupo H: 7 hemogramas y 3 bioquímicas a la semana). En este último apartado se incluyeron los estudios microbiológicos y radiológicos.

**Resultados:** Se detallan en la tabla adjunta.

### Grupo D (n=50)\* Grupo H (n=50)\* P (T-test)

Hospitalización/ Infraestructura domiciliaria	434 (341-1.173)	1.381 (1.122-2.244)	<0,00001
Facultativos	96 (72-212)	190 (159-301)	<0,00001
Enfermería	1.437 (213-2.771)	1.232 (1.001-2.002)	0,17
Farmacia	973 (39-2.489)	1.860 (90-2.974)	0,0002
Transfusiones	476 (76-1.602)	514 (76-4.200)	0,66
Laboratorio	148 (65-343)	350 (186-1.504)	0,00005
Coste total	3.345 (2.236-7.401)	6.250 (3.598-12.005)	<0,00001

\*Gastos por paciente en Euros.

**Conclusión:** La atención domiciliaria en el TAPH proporciona no sólo ventajas clínicas sino una significativa reducción del coste del procedimiento.