



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-215 - ¿ES POSIBLE LA REDUCCIÓN DEL GASTO SANITARIO SIN PÉRDIDA DE CALIDAD EN RELACIÓN CON LA AMBULATORIZACIÓN DE LA DIVERTICULITIS AGUDA NO COMPLICADA?

Mendoza Moreno, Fernando; Serrano Yébenes, Eduardo; Jiménez Martín, Rubén; Matías García, Belén; Soto Schütte, Sonia; Ovejero Merino, Enrique; Díez Alonso, Manuel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: Estudiar el coste-efectividad del protocolo de diverticulitis aguda no complicada (DANC) así como el ahorro del gasto sanitario que supondría la modificación del mismo.

Métodos: Se trata de un estudio coste-efectividad basado en el análisis de gastos relacionados con la asistencia sanitaria del protocolo de DANC que empleamos en nuestro centro. El protocolo establece criterios de ambulatorización con administración de antibioterapia por vía oral (amoxicilina-clavulánico 875/125 mg/8 horas junto con recomendaciones dietéticas y analgésicas para los pacientes diagnosticados en Urgencias mediante tomografía axial computarizada de (DANC) Hinchey tipo I que cumplan criterios de inclusión descritos en la tabla 1. Tras esta valoración, si cumplen dichos criterios son valorados nuevamente en consultas al quinto y al décimo día manteniendo tratamiento antibiótico. Fueron recogidos los pacientes que realizaron este protocolo entre 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2020. Se realizó un análisis del gasto sanitario de cada intervención de acuerdo a la tabla 2 y se realizó un análisis de coste-efectividad reduciendo la revisión clínica a una visita médica al quinto día. También fue valorado el ahorro que supondría la no administración de tratamiento antibiótico.

Resultados: 303 pacientes con una edad media de $56,7 \pm 1,5$ años realizaron el protocolo de DANC con dos visitas médicas (aproximadamente 1,17 pacientes a la semana). Tan solo 2 pacientes precisaron ingreso hospitalario (0,66%) sin llegar a requerir intervención quirúrgica. De acuerdo a la tabla 2 el gasto sanitario en la primera visita por paciente se estimó en 161,43 euros mientras que en la segunda fue de 117,43 euros (total 278,86 euros por paciente). Aplicando esto a los 303 pacientes el gasto fue de 84.494,58 euros mientras que con una sola visita hubiera sido de 48.913,29 euros (ahorro de 35.581,29 euros). Sin embargo, la no administración de tratamiento antibiótico hubiera supuesto la reducción de 1.187,76 euros (10,21 euros por paciente en relación con el empleo de amoxicilina clavulánico).

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión del protocolo de DANC

Criterios de inclusión protocolo DANC

Aceptación por parte del paciente

Edad 80 años

DANC Hinchey I diagnosticada por TAC

Paciente inmunocompetente

Ausencia de toma de corticoides

Paciente con tolerancia por vía oral

No sepsis grave

Tabla 2. Gastos de la atención médica por DANC

	Material	Euros
	Sistema suero	0,1621
Medicación	Suero 100 ml	0,468
	Vial amoxicilina-clavulánico	0,8578
	Tubo hemograma	0,07865
Tubos de laboratorio	Tubo de coagulación	0,0629
	Tubo de bioquímica	0,101
	Abocath	0,665
Fungible	Válvula conector bifurcado	1,7
	Vacutainer	0,0945

Apósito adhesivo 7 × 8,5 cm	0,4318	
Aguja de carga	0,0215	
Jeringa 10 ml	0,0525	
E 03.1.1.2.1,1	Primera consulta Atención Especializada	115
E 03.1.1.2.1,2	Consultas sucesivas	71
E 03.1.6.6.16	Hemograma	15
	Coagulación	15
	Bioquímica	15

Conclusiones: El protocolo de DANC ha evitado ingresos innecesarios. La modificación del protocolo actual de dos visitas médicas a una ha reducido el gasto sanitario de manera considerable sin aumentar el índice de ingresos o complicaciones. Sin embargo, la no administración de tratamiento antibiótico, pese a que podría contribuir a reducir el gasto sanitario supondría un ahorro no significativo sin una evidencia unánime en la literatura científica actual.