



## 396 - HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, LISTA DE ESPERA Y COSTES

A. de Gracia Valero, M. Soria Becerra, M. de Damas Medina y M.J. Martínez Ramírez

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jaén.

### Resumen

**Introducción:** El hiperparatiroidismo (HPP) es una entidad frecuentemente diagnosticada en nuestras consultas. Un 48-65% de los pacientes requieren cirugía para su resolución. Durante la lista de espera quirúrgica (LEQ) pueden sufrir complicaciones que hay que suplir con tratamiento médico, lo cual puede suponer un aumento del coste sanitario.

**Métodos:** Se realizó un estudio analítico descriptivo de las características sociodemográficas, parámetros analíticos y tipo de tratamiento de los pacientes en LEQ para HPP en el Hospital Universitario de Jaén, para evaluar el coste sanitario.

**Resultados:** Se analizaron un total de 57 pacientes, 47 eran mujeres, con edad media de 60,82 años. Diez con HPP normocalcémico, 17 asintomáticos y 30 sintomáticos.

Tabla 1. Intervenciones desde la inclusión en LEQ

Variable	Frecuencia
Tratamiento con cinacalcet	13 pacientes
Sumatorio de tratamiento con cinacalcet	209 meses
Tratamiento con zoledronato	3 pacientes
Tratamiento con hidroclorotiazida	22 pacientes
Tratamiento con vitamina D	42 pacientes
Sumatorio de visitas a urgencias	8

Ingresos	2 pacientes
----------	-------------

Tabla 2. Análisis de coste sanitario directo

Procedimiento	Coste
Zoledronato	Precio por dosis: 369,7 €
Precio total: $3 \times 369,7 \text{ €} = 1.109,1 \text{ €}$	
Cinacalcet	Precio tratamiento un año: 2.421,38 €
Precio al mes: $2.421,38/12 \text{ meses} = 201,78 \text{ €}$	
Total: $201,78 \times 209 = 42.172,37 \text{ €}$	
Ingreso	Precio medio por ingreso: 4.939,42 €
Total: $2 \times 4.939,42 = 9.878,84 \text{ €}$	

**Conclusiones:** La LEQ en nuestro hospital es demasiado larga, con un tiempo de espera medio de 10,31 meses y máximo de 41,80 meses. Solo analizando los fármacos de dispensación hospitalaria y los ingresos, el coste sanitario es de 53.160,31 €. A esto hay que añadir los costes indirectos que se derivan de las revisiones, visitas a urgencias, otros tratamientos y la repercusión en la calidad de vida de los pacientes.