



## P-110 - USO DE RECURSOS Y COSTES SANITARIOS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA COMUNIDAD VALENCIANA SEGÚN LOS ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR: ESTUDIO CORDOVAL

D. Orozco-Beltrán<sup>a</sup>, M. Soler<sup>b</sup>, M. Prades<sup>b</sup> y M. Carrasco<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández. <sup>b</sup>Outcomes'10, S.L. <sup>c</sup>Health Economics Outcomes Research, Boehringer Ingelheim España S.A.

### Resumen

**Objetivos:** La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una de las patologías de mayor impacto económico para el sistema sanitario debido a su elevada prevalencia y al riesgo cardiovascular asociado. El objetivo del estudio fue describir el uso de recursos y los costes sanitarios derivados en pacientes con DM2, con y sin historia reciente de enfermedad cardiovascular (ECV) en la Comunidad Valenciana, a partir de datos de práctica clínica real (*real world evidence*).

**Material y métodos:** Estudio observacional analítico de cohortes, retrospectivo, a partir de los datos de la historia clínica informatizada de pacientes pertenecientes al registro ESCARVAL-Riesgo de la Comunidad Valenciana durante el periodo junio 2015-2016. Se extrajeron variables sociodemográficas, antropométricas, hábitos (tabaco y alcohol), factores de riesgo cardiovascular, antecedentes de ECV el año previo (junio 2014-junio 2015), consumo farmacológico (antidiabéticos, antitrombóticos, antihipertensivos e hipolipemiantes) y uso de recursos (electrocardiogramas, pruebas de laboratorio, visitas a atención primaria, urgencias e ingresos por ECV) en pacientes adultos con diagnóstico de DM2. Los pacientes incluidos se clasificaron en dos grupos según si habían presentado ECV el año previo al estudio (POST-ECV) o si no lo habían presentado (NO-ECV). Los eventos cardiovasculares anteriores al año previo de estudio no fueron contemplados. Para estimar el coste sanitario se utilizaron fuentes oficiales de costes locales y nacionales (€, 2019).

**Resultados:** Un total de 20.180 pacientes cumplían con los criterios de inclusión del estudio, de los cuales 334 habían padecido un evento CV el año previo [1,7%]; y 19846 carecían de historia de ECV [98,3%]. Al comparar ambos grupos (POST-ECV vs NO-ECV), presentaron características sociodemográficas similares en cuanto a edad media (70,6 vs 70,6 años), género masculino (56,0% vs 56,3%) y factores de riesgo cardiovascular: dislipemia (61,4% vs 59,4%) e hipertensión arterial (78,4% vs 80,5%). Las visitas a atención primaria fueron el recurso más utilizado (6,7 vs 6,8 visitas/año). Los pacientes del grupo con ECV presentaron una mayor proporción de ingresos hospitalarios por ECV (22,2% vs 1,1%). El coste fue 3,5 veces mayor en el grupo POST-ECV (2.325,60€/paciente vs 680,30€/paciente). El componente principal de los costes en el grupo POST-ECV fueron los ingresos hospitalarios (72,5%) y en el grupo NO-ECV, el consumo farmacológico (59,2%).

**Conclusiones:** Los resultados muestran una mayor carga económica asociada a los pacientes con DM2 e historia reciente de ECV en comparación con los pacientes sin historia de ECV reciente, especialmente debido al riesgo de rehospitalización, en el ámbito asistencial de la Comunidad Valenciana. Se pone de manifiesto la importancia de implementar estrategias de prevención cardiovascular en pacientes con DM2

para evitar nuevas complicaciones y, en consecuencia, mayores costes para el sistema.