



G-012 - COSTE DEL TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DOMICILIARIO ENDOVENOSO EN INFECCIONES GENITOURINARIAS. RESULTADOS DE UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE MINIMIZACIÓN DE COSTES

V. González Ramallo¹, M. Mirón Rubio², A. Mujal Martínez³, P. Sanrroma Mendizábal⁴, A. Segado Soriano¹, A. Palomo Lloro² y J. Solá Aznar³

O. Estrada Cuxart en representación del Grupo de Trabajo Hospitalización a Domicilio y Telemedicina

¹Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ²Servicio de Hospitalización a Domicilio. Hospital de Torrejón. Torrejón de Ardoz (Madrid). ³Unidad de Hospitalización a Domicilio. Parc Taulí de Sabadell. Sabadell (Barcelona). ⁴Servicio de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: Calcular el coste del tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso (TADE) administrado por Hospitalización a Domicilio (HaD) a pacientes con infecciones genitourinarias y compararlo con el coste en hospitalización convencional.

Material y métodos: Estudio multicéntrico observacional de cohortes de minimización de costes. Analizamos 1.324 episodios de TADE atendidos durante dos años en tres servicios de HaD incluidos en una base de datos aprobada por un Comité de Ética. Comparamos los costes totales (directos, indirectos, estructurales) generados por la asistencia domiciliaria a pacientes con infecciones genitourinarias con los costes en hospitalización convencional publicados por el Ministerio de Sanidad. Distribuimos los datos de contabilidad analítica mediante imputación en cascada por unidades relativas de valor en función del consumo de recursos de cada episodio (estrategia top-down). Contamos con financiación (MSD) y consultoría económica (Oblikue) externas.

Resultados: Las infecciones genitourinarias supusieron 395 episodios; edad 65,4 años (DE 19,6; mediana 70), mujeres 52%. Los antimicrobianos más utilizados fueron ertapenem (176) y ceftriaxona (137). Obtuvimos la curación/mejoría en el 97,7% de los casos, siendo preciso el reingreso en hospitalización en 9 casos. El coste medio por episodio tratado parcial (194) o totalmente (201) en HaD fue de 2.948 €, desglosado en 1.943 € de estancia hospitalaria previa (3,8 días), 918 € de estancia en HaD (8,9 días) y 87 € por reingreso relacionado durante HaD. El coste por episodio en hospitalización convencional hubiese sido 6,471 €.

Discusión: No existen estudios económicos de TADE administrado por HaD en infecciones genitourinarias comparativos con hospitalización convencional. Nuestra metodología es metódica para la asignación de costes en HaD. La dificultad de contar con información detallada del consumo de recursos en hospitalización nos ha hecho utilizar los datos medios de coste por estancia oficiales para los mismos diagnósticos.

Conclusiones: Completar la antibioterapia intravenosa de las infecciones genitourinarias en HaD es eficaz y seguro y reduce el coste por episodio en más del 54% con respecto al tratamiento hospitalario.

Bibliografía

1. González Ramallo V, Mirón M, Mujal A, Estrada O, Forné C, Aragón B, Rivera A. Costs of outpatient parenteral antimicrobial therapy (OPAT) administered by Hospital at Home units in Spain. *J Antimicrob Agents*. 2017;50:114-8.