Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1139

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-020 - INMUNOGLOBULINAS SUBCUTÁNEAS (IGSC) PARA EL TRATAMIENTO DE LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS. BENEFICIOS ECONÓMICOS INDIRECTOS PARA LOS PACIENTES Y LOS SERVICIOS DE SALUD

A. Bielsa Masdeu, A. Alegre Bailo, I. Pérez Duato, C. Gargallo Martínez, U. Asín Samper y M. Morales Marina

Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La utilización de la vía SC para la administración de inmunoglobulinas por el propio paciente en su domicilio, de igual eficacia que la intravenosa y con menos efectos secundarios, supone un ahorro de tiempo, jornadas laborales y gasto en transporte, así como una disminución del uso de recursos hospitalarios. El objetivo de este trabajo ha sido evaluar dichos beneficios tras el cambio de tratamiento en los pacientes adultos de las consultas monográficas del HUMS después de la aprobación en Aragón de los preparados para vía SC.

Material y métodos: Se han analizado los datos de 21 de los 31 pacientes en tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas (IGIV) que han optado por cambiar a la vía SC. Además se han incluido los datos de 3 pacientes que han iniciado tratamiento directamente con IGSC, y 3 pacientes que estaban ya con dicho tratamiento. Se ha realizado una encuesta preguntando sobre el tiempo y medio de transporte que requieren para la administración hospitalaria (traslado y permanencia en el hospital), necesidad de acompañamiento, situación laboral y necesidad de premedicación por efectos secundarios con las IGIV. Se ha calculado el ahorro total anual en uso de recursos hospitalarios y fármacos y recursos invertidos por el propio paciente y familiares.

Resultados: En total, los 21 pacientes que optan por cambiar a la IGSC realizaban 348,8 visitas/año (media 16 visitas/paciente) al hospital de día, ocupándolo 1.550 horas al año (media 73,8 h/a), empleando 1.757 h/a entre traslado y estancias hospitalarias (media 83 h/a). 15 pacientes (72%) tienen efectos secundarios con las IGIV para los que se administran un total de 219 ampollas de Urbason de 40 mg y 219 ampollas de polaramine anualmente. Respecto de la situación laboral de los pacientes en tratamiento con IGIV: 6 pacientes (28%) están jubilados por edad o enfermedad, 12 (57%) son trabajadores, y 3 (14%) en busca de empleo. Del resto de pacientes, 1 está en busca de empleo, 2 jubilados por enfermedad, 2 jubilados por edad. En conjunto, 14 pacientes requieren ir al hospital en vehículo propio (2 de ellos con desplazamientos de más de 100 km), 9 en trasporte público y 1 en transporte sanitario. 10 de ellos van acompañados por un familiar.

Discusión: Existen varios estudios publicados en los que calculan que el uso de la vía subcutánea supone un ahorro del 50% de los costes globales respecto del uso de la vía IV. Nosotros hemos querido llevar a cabo una evaluación en nuestros pacientes sobre la utilización de recursos generales. Tras la aprobación del uso de IGSC en Aragón, el 68% de los pacientes adultos con IGIV han solicitado el cambio a las IGSC, de los cuales 2/3 pertenecen al grupo de población activa. La media de jornadas laborales perdidas es de 16 jornadas anuales, casi el 100% utiliza vehículo y el 61% van acompañados. Este consumo de recursos considerable se

eliminará en los pacientes que optan por la vía subcutánea. El 72% tienen efectos secundarios con la vía IV requiriendo el uso de premedicación de la que van a prescindir, con el consiguiente beneficio para la salud del paciente y ahorro en fármacos. Desde la puesta en marcha de las consultas monográficas de IDP en nuestro hospital en abril del 2016, el número de nuevos tratamientos con inmunoglobulinas anuales se ha multiplicado por 5, con el consiguiente incremento de ocupación del Hospital de Día. La posibilidad de elegir tratamiento en domicilio disminuirá el incremento del uso de este recurso hospitalario.

Conclusiones: La utilización de las IGSC supone un considerable ahorro en pérdidas de jornadas laborales, tiempo y gasto en utilización de vehículos para el traslado al hospital para los pacientes y acompañantes. Dicho cambio supone un incremento en la calidad de vida del paciente, disminución importante de la ocupación hospitalaria y del uso de fármacos para controlar los efectos secundarios producidos con el uso de la vía venosa.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.