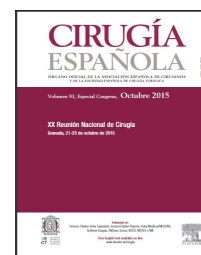




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-099 - ANÁLISIS COSTE-BENEFICIO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Martín-Ramiro, José Javier; Marqueta, María; Sánchez-Molero, Soraya; Marcelin, Necial; Enjuto, Diego; Pérez, Marta; Bernar, Juan; Herrera, Norberto

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés.

Resumen

Introducción: La obesidad fue responsable del 7% del gasto sanitario español en el año 2012, según datos de la AECOSAN, lo que supuso un coste de 2.500 millones de euros en aquel año para las arcas públicas. Aunque los efectos clínicos de la cirugía bariátrica están ampliamente documentados, existen muy pocos estudios sobre el impacto económico de estos procedimientos, la relación entre costes y beneficios.

Objetivos: Cuantificar los costes directos de la obesidad mórbida y la efectividad de la cirugía bariátrica en ellos, cuantificado como el tiempo de retorno de la inversión de la cirugía de la obesidad.

Métodos: A partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) del año 2012, obtenemos la población obesa mórbida y las morbilidades asociadas, aplicando fracciones atribuibles poblacionales obtenemos que parte de estas están directamente relacionadas con la obesidad (coste de las morbilidades atribuibles a la obesidad). Por otro lado y tomando los resultados clínicos obtenidos por la Unidad de Obesidad mórbida del Hospital Universitario Severo Ochoa y de la contabilidad analítica de ese centro, podemos calcular el coste por paciente. Basándonos en la literatura científica obtenemos el coste anual de las morbilidades. A partir de los datos anteriores podemos calcular el tiempo de retorno de la inversión quirúrgica expresada como ahorro de costes.

Resultados: A partir de los datos de la ENS, el 0,81% de la población entre 18 y 65 años presenta obesidad mórbida (IMC > 40); lo cual en números absolutos supone una muestra de 259.041 individuos (43,65% varones). A partir de la contabilidad analítica del Hospital universitario Severo Ochoa, Leganés, el coste total por cirugía bariátrica (GRD 288) es de 4.223,05 €. La bibliografía internacional y nacional cifra el coste anual en obesos, de las enfermedades cardiovasculares incluyendo la HTA en 3.400€, el de la diabetes sin complicaciones micro ni macroangiopáticas en 1.770€, la dislipemia supone 600€ y del dolor crónico de espalda en un amplio abanico entre 760 y 3.335 € (según el tratamiento sea en atención primaria o unidades del dolor). A estos costes directos habría que sumar los indirectos, derivados de la mortalidad prematura, incapacidades laborales permanentes y temporales estimados en 3.000€/año. Tomando en consideración exclusivamente los costes directos ahorrados, a partir de los datos clínicos de nuestro centro en cuanto a corrección de las morbilidades (49% de la HTA, 22% DM, 100% DLP y 37% el dolor crónico de espalda), el tiempo de retorno del coste derivado de la intervención es de 39 meses.

Conclusiones: La cirugía bariátrica es una de las intervenciones con un mayor ratio coste beneficio para el Sistema Nacional de Salud, solo teniendo en cuenta los ahorros directos la inversión inicial se recupera en 39 meses; si tomáramos en consideración los costes indirectos, el retorno se acortaría susceptiblemente. Este tipo de análisis económicos deberían ser tomados en consideración por las autoridades sanitarias para implementar las técnicas bariátricas y atajar de esa forma la pandemia de la obesidad.