



P-210 - ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES Y CUANTIFICACIÓN DE COSTES EVITABLES CON EL USO DE UN GLUCÓMETRO CON CÓDIGO DE COLORES EN PACIENTES DIABÉTICOS INSULINIZADOS

I. García Herrero, B.M. Delgado Romero, C. García Giménez, M. López Giner, A. Briones García, G. Bermúdez Galindo y M.D.P. García Aparicio

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: En el estudio Glucol (SED 2018), se incluyeron pacientes en tratamiento con insulina basal y mal control (HbA1c media inicial 10,1%). Estos fueron aleatorizados en dos grupos, uno de práctica habitual (grupo control) y otro de ajuste de insulina basal basado en un medidor con tecnología ColorSure (TCS) como grupo intervención. El grupo de intervención mostró un descenso del 1% HbA1c en 6 meses. En el estudio Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) se demostró que una mejora en el control metabólico y un descenso de la HbA1c se correlacionaba con una disminución del riesgo a 10 años de complicaciones asociadas a la diabetes.

Objetivos: Nos planteamos replicar el estudio Glucol en nuestro centro de salud, cuantificando el impacto a nivel de riesgo de complicaciones y su repercusión económica, sobre el presupuesto de nuestro centro de salud en un periodo de 4 años.

Material y métodos: Estudio descriptivo longitudinal prospectivo. Para nuestro estudio se ha utilizado una calculadora de riesgos validada y basada en el modelo DCCT. Hemos tomado como muestra una población de 1045 pacientes diabéticos adscritos a nuestro centro de salud. Se han seleccionado aquellos en tratamiento con insulina basal y HbA1c > 8% (N = 80, HbA1c media: 8,18%). Para los costes se ha considerado el coste real de las tiras (concurso SMS 2017) y los costes directos hospitalarios (CMBD/literatura). Se ha adoptado la perspectiva del pagador con un horizonte temporal de 4 años.

Resultados: Sobre las bases del estudio Glucol (descenso HbA1c 1%), en nuestro caso hemos obtenido una reducción HbA1c de 0,70%. El número de eventos evitados correlacionados con este descenso de HbA1c se presentan en la tabla. Tomando como referencia los costes hospitalarios directos de estas complicaciones, el ahorro a 4 años sería de 117.336,96€ (29.334,24€/año). La inversión anual en tiras reactivas en esta población (n = 80) ha sido de 10.767€ (40% de la población usa medidor con TCS). Si el 100% de los pacientes en estudio usaran un medidor con tecnología ColorSure se obtendría un ahorro adicional de 933,24€/año.

Complicación
Neuropatía

Nº eventos evitados en 4 años
2

Nefropatía	1
Retinopatía	4
Pie diabético	2
Infarto agudo de miocardio	1

Conclusiones: El uso de la tecnología ColorSure (TCS) ha demostrado una mejora en el control metabólico, dado que favorece la comprensión de resultados por parte del paciente, mejorando la toma de decisiones y adherencia terapéutica, disminuyendo el número de visitas al centro de salud. Esta mejora se ve representada por una disminución en coste unitario de la tira y en el número de complicaciones y costes asociados, con un ahorro estimado de 121.069,92€ (30.267€/año). En este coste no se incluyen los costes relacionados con la menor frecuentación al centro de salud.