



Avances en Diabetología



P-175. - ANÁLISIS DEL COSTE DE LA HIPOGLUCEMIA GRAVE EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 EN TRATAMIENTO EN FUNCIÓN DE LA TERAPIA ANTIHIPERGLUCEMIANTE (ESTUDIO HIPO-ER) HIPO-ER (HYPOGLYCEMIA IN PORTUGAL OBSERVATIONAL STUDY&NDASH; EMERGENCY ROOM)

A. Gómez^a, P.A. Laires^b, J. Conceicao^c, J. Dores^d, F. Araujo^e, L. Radican^f y A.M. Nogueira^b

^aMerck Sharp & Dohme. Madrid. ^bMerck Sharp & Dohme. Oeiras. Portugal. ^cMerck Sharp & Dohme Portugal. ^dHospital de Santo António. Porto. Portugal. ^eHospital Beatriz Ângelo. Loures. Portugal. ^fMerck & Co. Inc. Whitehouse Station. Estados Unidos.

Resumen

Introducción: El estudio HIPO-ER (multicéntrico, observacional, transversal) caracteriza la población de pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento con antihiperglucemiantes (AHG) ingresados en urgencias con un episodio de hipoglucemia. Es el primer estudio nacional (Portugal) de hipoglucemias y que recoge datos específicos de hipoglucemias directamente en este entorno. El objetivo de este análisis es evaluar el coste medio de un evento de hipoglucemia grave (HG) en función del AHG empleado.

Material y métodos: Se realizó en 7 centros de Portugal durante enero 2013-enero 2014. Se recopilaron datos a nivel de pacientes para calcular los costes medios. Los costes unitarios de 2014 se obtuvieron en euros de las fuentes oficiales. Respecto a la atención en urgencias, los costes se calcularon multiplicando el recurso utilizado por el coste unitario correspondiente. El coste derivado de la hospitalización se calcula multiplicando la duración de la estancia por el coste diario obtenido de los registros de las cuentas hospitalarias. Se sumaron ambos costes y se realizó el análisis estadístico descriptivo. El coste debido a la pérdida de productividad de los pacientes atendidos en urgencias y hospitalizados se calculó en los pacientes laboralmente activos aplicando un enfoque de capital humano. Los grupos de tratamiento AHG: Insulina-Grupo 1 (insulina con o sin otros AHG orales no secretagogos), Grupo Secretagogos-Grupo 2 (secretagogo con o sin otros AGH orales no secretagogos), AHG orales excluyendo segretagogos-Grupo 3 e Insulina + secretagogo-Grupo 4 (al menos una insulina y un secretagogo).

Resultados: Se atendieron 238 pacientes en urgencias por HG y 105 (44%) fueron hospitalizados. La distribución de los pacientes en base al tratamiento AHG fue la siguiente: 55% (131) Grupo 1, 32% (75) Grupo 2, 7% (16) Grupo 3 y 7% (16) Grupo 4. Después del episodio en urgencias, los pacientes del Grupo 2 fueron hospitalizados más frecuentemente que los del Grupo 1 (71% vs 29%, $p < 0,001$) y Grupo 4 (31%, $p = 0,003$). El coste global (hospitalizados y no hospitalizados) fue de 1.493€ (34€-26.817€), siendo la hospitalización el principal generador de costes, representando el 85% de los costes. El coste total por el tipo de AHG fue: Grupo 1: 1.309€; Grupo 2: 1.879€; Grupo 3: 1.349€; Grupo 4: 1.329€. Comparando urgencias frente a hospitalización (urgencias +

hospitalización), Grupo 1: 167€ vs 4.105€; Grupo 2: 185€ vs 2.583€; Grupo 3: 156€ vs 2.278€; Grupo 4: 237€ vs 3.734€. En relación al coste directo acumulativo, el Grupo 1 representó el 48% de los costes por HG, el Grupo 2 el 40%, y los Grupos 3 y 4 el 6% cada uno. El Grupo 2 presentó la tasa de hospitalización más elevada (70,7%).

Conclusiones: La HG representa un alto coste tanto para los hospitales como para la sociedad. Los distintos tipos de antihiperglucemiantes pueden contribuir de diferente forma a este gasto. En este primer estudio nacional de HG en pacientes diabéticos tipo 2, demostramos que en pacientes ingresados en urgencias por HG, los pacientes en tratamiento con insulina (Grupo 1) tienen el mayor coste global, seguidos muy de cerca por los pacientes en tratamiento con secretagogos, que se asoció a una mayor hospitalización.