



O-047 - ANÁLISIS COSTE-EFECTIVIDAD DEL CRIBADO DE ATELECTASIA EN FASE PRECLÍNICA EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA ABDOMINAL

S. Estévez Fernández, R. Sánchez-Santos, E. Mariño Padin, E. Carrera Dacosta, J. Ballinas Miranda, A. Rial Duran y R. Nicolás Jiménez

Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra.

Resumen

Objetivos: Evaluación de un programa de cribado de atelectasia en fase preclínica en el postoperatorio inmediato de cirugía mayor digestiva abdominal, en términos de coste-efectividad, como método preventivo de neumonía en el postoperatorio.

Métodos: Se construye un árbol de decisión en el que se comparan los costes en dos cohortes de pacientes: cohorte 1: un grupo de pacientes sometidos a cirugía mayor digestiva abdominal en el Complejo Hospitalario de Pontevedra a los que se les ha aplicado el cribado (consistente en una Rx de tórax a las 24h de la cirugía y antibioterapia selectiva a los pacientes con atelectasia subclínica); cohorte 2: otro grupo de pacientes intervenidos en la Comunidad Autónoma (Galicia) que recibieron cirugía digestiva abdominal en el mismo período, con similar riesgo de desarrollar neumonía a los que no se aplicó el cribado. Para el cálculo de los costes se utilizan los datos actualizados de GRD publicados en la web del Ministerio de Sanidad y Consumo (cirugía abdominal, neumonía postoperatoria, atelectasia) y los costes del programa de cribado. Contexto: es un estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyen pacientes a los que se realizó cirugía digestiva abdominal en la Comunidad Autónoma de Galicia entre 2006 y 2010. Sujetos: en la cohorte 1 se incluyen todos los pacientes sometidos a bypass gástrico laparoscópico y gastrectomía vertical laparoscópica en los que se aplicó el programa de cribado de atelectasia (200 pacientes). Para la inclusión de sujetos en la cohorte 2: se realiza la consulta en la base de datos de Documentación Clínica del Servicio Gallego de Salud introduciendo el CIE9-MC en el grupo de pacientes sometidos a cirugía digestiva mayor abdominal (incluyendo todos los procedimientos de cirugía gástrica, hepática, pancreática y colónica, excluyendo procedimientos de menos de una hora de duración y excluyendo pacientes operados en hospitales comarcales) suponiendo un total de 13.717 pacientes.

Resultados: El coste promedio esperado en la opción en la que se aplica el cribado de atelectasia preclínica fue de 6.161,04€/paciente/episodio. El coste promedio esperado con la opción en la que no se aplica el cribado de atelectasia preclínica fue de 6.253,44€/paciente/episodio. El empleo del cribado de atelectasia preclínica mediante Rx de tórax a las 24h en el postoperatorio de la cirugía mayor digestiva abdominal y antibioterapia selectiva a los pacientes con atelectasia radiológica produce un impacto presupuestario negativo con un ahorro de 92,41€ por paciente intervenido y una reducción de la incidencia de neumonía del 82,01% pasando de un 2,78% al 0,5%. Así como una reducción de la estancia media de 4 días.

Conclusiones: La aplicación de un cribado de atelectasia en el postoperatorio de cirugía mayor digestiva abdominal mediante radiografía de tórax y aplicación selectiva de antibioterapia al grupo de pacientes diagnosticados de atelectasia radiológica ha demostrado ser coste-efectiva ya que reduce considerablemente la incidencia de neumonía postoperatoria y reduce el coste directo del proceso.