Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):17

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-090 - ESTUDIO COSTE-BENEFICIO DEL USO DE UN GLUCÓMETRO CON CÓDIGO DE COLORES FRENTE A UNO TRADICIONAL EN LA REGIÓN DE MURCIA

I. García Herrero[a], C. García Giménez[b], B. Delgado Romero[a], M.C. Franco Bernardo[c], A. Loyza Millauro[d], M. López Giner[b] y M.M. Aparicio Castaño[b]

[a]EAP Los Barreros, Cartagena. [b]Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena. [c]EAP Fuente Álamo, Cartagena. [d]EAP Puerto de Mazarrón, Mazarrón.

Resumen

Introducción: Una vez demostrado la mejor eficacia en mejorar la adherencia al tratamiento por parte de aquellos pacientes que usan un glucómetro con código de colores en anteriores trabajos presentados en los últimos congresos de la SED. Queremos comprobar si también resulta una mejora en el apartado económico.

Objetivos: Primero ver si hay mejora clínica entre los pacientes con glucómetro con resultados dados con código de colores, y después valorar económicamente, es decir, el gasto que conforma cada hipoglucemia, hipoglucemia grave, ingreso hospitalario, día de hospital, cada consulta externa de especialidades que necesita el paciente diabético, consultas de enfermería en AP, consulta de médico en AP, las analíticas que se le practican, lesiones macrovasculares, enfermedad arterial periférica, también si ha padecido algún ICTUS, IAM, retinopatía, nefropatía, neuropatía, pie diabético, así como el gasto en tiras reactivas de una u otra clase.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo en 2 centros de salud rurales del área 2 del servicio murciano de salud (población total 30.499 pacientes). Se seleccionan73 pacientes con DM2 usuarios de tiras reactivas, que acuden a su centro de salud entre enero y noviembre de 2016. Se recogen los datos relativos a IMC, hipoglucemia, ingresos hospitalarios (número y duración), número de consultas (medicina, enfermería y CCEE), numero de analíticas. Además de presencia de complicaciones micro y macrovasculares. Utilizaremos los precios referidos en el BORM Nº69 25/03/2013 pág. 11743/53 para establecer los costes que suponen cada episodio a valorar. El coste de las tiras se realiza en base a los precios publicados en el concurso 2016.

Resultados: Los grupos control e intervención son comparables entre sí, pero no encontrando significación estadística entre los mismos. Por falta de potencia en el estudio, no se pueden comparar la presencia de lesiones micro/macrovasculares. Las principales diferencias se muestran en la tabla.

	Medidor convencional	Medidor con código de colores	Diferencia
HbA1c	7,75%	7,25%	-0,50%
Costes			

	Medidor convencional	Medidor con código de colores	Diferencia
Cons. externas	205,76	102,88	-102,88
Cons. enfermería AP	640,00	760,00	120,00
Cons. medico AP	1.234,66	1.165,86	-68,80
Analíticas	140,00	87,50	-52,50
Tiras reactivas	68,30	53,20	-15,10
Total	2.288,72	2.169,44	-119,28

Conclusiones: El control metabólico es mejor en usuarios de un medidor con código de colores. Se precisa una muestra mayor para poder comparar lesiones micro/macrovasculares. El ahorro por paciente año estimado usando un medidor con código de colores es de 119,06 euros; extrapolando a nuestra población de referencia (30.499 habitantes), con una prevalencia de diabetes del 13,8%, de este porcentaje el 10% necesitan realizar autocontrol de glucemia, por lo tanto el ahorro estimado sería de 51.069,20 euros/año.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.