

Los costos y consumo de recursos sanitarios asociados a episodios maníacos en la práctica clínica diaria: el estudio MANACOR

Diego Hidalgo-Mazzei, Juan Undurraga, María Reinares, Caterina del Mar Bonnín, Cristina Sáez, María Mur, Evaristo Nieto y Eduard Vieta

Introducción

El Trastorno Bipolar (TB) es una enfermedad con frecuentes recaídas y remisiones que afecta a aproximadamente el 1 al 2% de la población mundial. Aún con la eficacia de los tratamientos disponibles actualmente, las recaídas son frecuentes. Por tanto, el costo y consumo de recursos asociados a cada nuevo episodio tienen un impacto importante en el sistema sanitario. El principal objetivo de este estudio fue el de estimar los costos directos y recursos sanitarios empleados durante el tratamiento de episodios maníacos en la práctica clínica diaria, teniendo en cuenta además variables clínicas.

Métodos

Fueron incluidos de manera consecutiva pacientes quiénes hayan presentado recientemente un episodio maníaco agudo según los criterios del DSM-IV. Se recogieron de manera retrospectiva variables sociodemográficas y durante los siguientes 6 meses se realizaron evaluaciones clínicas sistemáticas que incluían YMRS, HDRS-17, FAST and CGI-BP-M. El consumo de recursos sanitarios y los costos asociados fueron estimados a partir de los días de hospitalización, el tratamiento farmacológico, las visitas a urgencias y ambulatorias.

Resultados

Se incluyeron 169 pacientes de 4 hospitales universitarios de Cataluña, España. El costo directo medio de cada episodio maníaco fue de €4771. De estos, 77% (€3651) correspondía a los costos de hospitalización, 14% (€684) al tratamiento farmacológico, 8% (€386) a las visitas ambulatorias y solo 1% (€50) a visitas en urgencias. Los días de hospitalización fueron el mayor componente del costo total. Un puntaje inicial de FAST >41 predijo de forma significativa un mayor costo directo.

Conclusiones

Nuestros resultados demuestran el elevado costo y consumo de recursos sanitarios asociados al TB y reflejan la necesidad de diseñar más y mejores estrategias costo-efectivas en el manejo y prevención de episodios maníacos a fin de evitar ingresos hospitalarios. Un peor estado funcional basal es predictivo de mayores costos, indicando la importancia de realizar una evaluación funcional en el TB de manera sistemática.