Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):568

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-48. - RELACIÓN CLÍNICO-ECONÓMICA DE LAS SECUELAS DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

L. Fernández Ávila, S. Romero Salado, M. Guzmán García, R. Tinoco Gardón, G. Ruiz Villena, E. Sánchez Relinque, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar e identificar aquellas alteraciones patológicas o comorbilidad asociadas y su coste en relación al paciente que sufre un accidente cerebrovascular agudo (AVCA) en un hospital de tercer nivel situado en el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz), en la zona de influencia de gran dispersión geográfica establecida en la Bahía de Cádiz.

Métodos: Se procedió a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de aquellos pacientes ingresados en el Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz) y que precisaron de ingreso hospitalario entre las fechas de enero de 2012 a diciembre de 2013. Se seleccionaron a aquellos con el diagnóstico al alta de "accidente cerebrovascular agudo" (ACVA). Tras la obtención de los datos, se complementó una base de datos y se procedió al análisis estadístico de los datos, procediéndose a la catalogación de secuelas y coste económico estandarizado al alta.

Resultados: Siguiendo los criterios de selección anteriormente descrito, valoraron un total de 637 pacientes. Edad promedio: 69,02 ± 12,52 años. Estancia media promedio: 6,97 ± 4,69 días. Mortalidad: 5,81%. Distribución por sexos: mujeres 40,35%, hombres 59,65%. Secuelas al alta al mes posthospitalario: hombre < 50 años: parálisis facial 18,92%, disartria: 8,11%, hemiplejia: 5,41%, hombre 50-65 años: deterioro cognitivo invalidante: 4,88%, parálisis facial 5,69%, disartria: 4,07%, hemiplejía: 11,38%. Hombre > 65 años: deterioro cognitivo invalidante: 12,66%, parálisis facial 2,95%, disartria: 4,21%, afasia: 1,69%, hemiplejia: 13,5%. Mujer < 50 años: parálisis facial: 4,76% disartria 9,52% afasia: 14,28%. Mujer 50-65 años: deterioro cognitivo invalidante: 2,22%, parálisis facial 6,66%, disartria: 4,44%, hemiplejia: 11,11%. Mujer > 65 años: deterioro cognitivo invalidante: 10,994%, parálisis facial 5,75%, disartria: 2,09%, hemiplejia: 11,52%, afasia 2,09%. Coste 1º año por paciente: 6.331,4€ Total gasto 1er año: 4.033.101,8 €. Coste a los 5 años por paciente: 20.344,4€ Gasto total a los 5 años: 12.959.382,8€. Acumulado a los 5 años: 129.593.828€.

Discusión: El paciente que padece un accidente cerebrovascular presenta una variabilidad en la afectación motora que presenta; la cual, es la que produce una limitación más invalidante a la hora de su adecuación laboral y domiciliaria. Es destacable que el hombre presenta una mayor afectación hemipléjica y en mayor relación de patologías acompañantes, lo que conlleva un mayor gasto

sanitario durante ingreso, gasto farmacológico y adecuación del hogar. También es destacable una mayor afectación periférica de la mujer de forma global, con lo que precisará de una atención especializada por parte de foniatra o logopeda, mayor que la esperable para el varón.

Conclusiones: Tras valorar la situación económica del ingreso, gasto farmacológico, reingreso, gastos de adecuación del hogar junto a los indirectos en relación a la prestación por incapacidad laboral en relación al grado de afectación, presenta un umbral de gasto por el sistema público e indirecto particular social de gran cuantía. Por ello, hay que realizar especial hincapié en el control de los factores de riesgo en relación a la prevención primaria de este tipo de pacientes, ya que no solo conlleva un beneficio individual particular, sino a una disminución del gasto sanitario a corto, medio y largo plazo.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.