

# La carga de la enfermedad el primer año después de la Disfunción vesical diagnosticada en personas con lesión de médula espinal o esclerosis múltiple

Autores: Buchter ML, Kjellberg J, Ibsen R, Sternhufvud C, Petersen B. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2022; 28: 1-8. (Estudio de registro en Dinamarca)

## Objetivo

El objetivo es estimar la carga de la enfermedad en la lesión de médula espinal (LME) y la esclerosis múltiple (EM) el primer año después de la disfunción vesical diagnosticada.

## Diseño del estudio

Estudio de cohortes a nivel nacional utilizando datos del registro nacional de todos los ciudadanos daneses entre 2002 y 2015. Los casos de LME y EM se emparejaron con controles sanos. Las mediciones de los resultados primarios son la cobertura sanitaria total y los costos sociales de la LME y la EM, y las mediciones de los resultados secundarios son la utilización de recursos y los costos sanitarios de la disfunción vesical e intestinal.

## Población

Existen 2132 casos de LME con un 30% de mujeres y una edad media de 56 años (DE =  $\pm$  17,5), y 1887 casos de EM con 63% de mujeres y una edad media de 53 años (DE =  $\pm$  12,8).

## Resultados

En general, la utilización de la asistencia sanitaria y los costos sociales por paciente-año son significativamente superiores para los casos en comparación con los controles a causa de la internación hospitalaria. Los casos de infecciones del tracto urinario (ITU) presentan costos de hospitalización significativamente mayores por paciente-año en comparación con los controles (LME: 544 EUR frente a 23,  $p < 0,05$ ; EM: 497 EUR frente a 6,  $p < 0,05$ ) y la medicación para el estreñimiento es significativamente más costosa por paciente-año (LME: 178 EUR frente a 3,  $p < 0,05$ ; EM: 78 frente a 1,  $p < 0,05$ ).

## Puntos fuertes y limitaciones

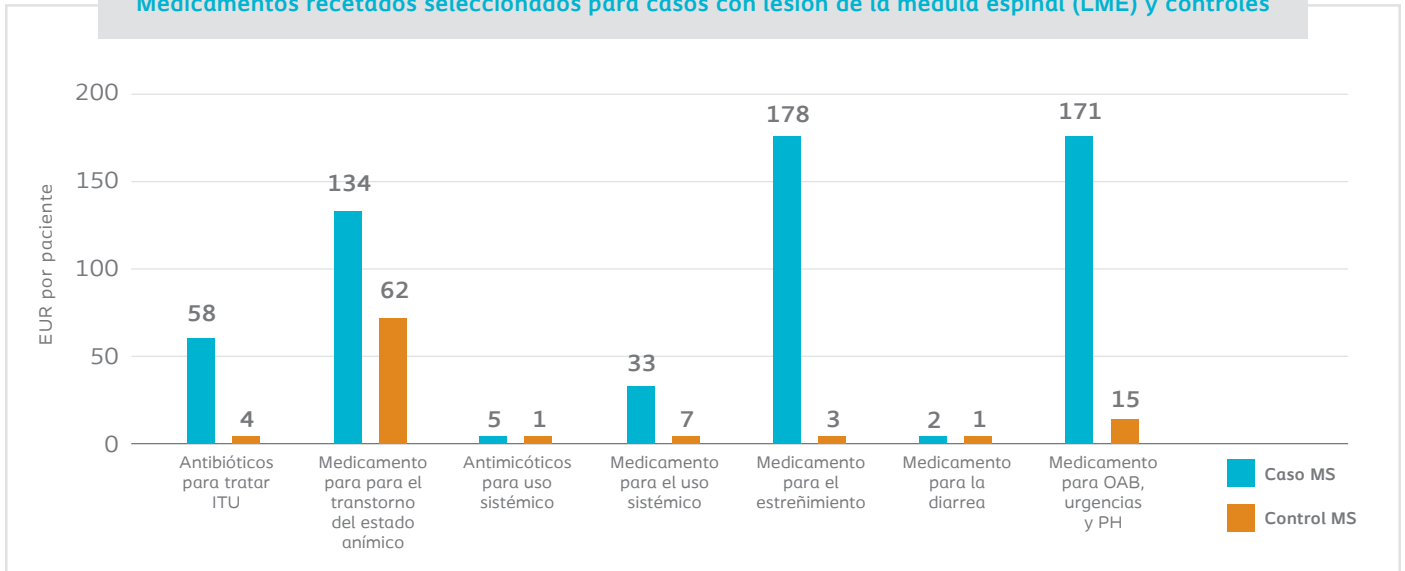
**Puntos fuertes:** Población extensa obtenida a partir de datos de registros del mundo real que abarcan los historiales hospitalarios de todos los ciudadanos daneses; datos basados en códigos oficiales de diagnóstico y medicación; incluyendo costos sociales aparte del sistema sanitario; cada paciente se empareja con 4 controles en función de la edad, el sexo, el estado civil y el municipio; seguimiento de los individuos en los registros durante un año tras el diagnóstico.

**Limitaciones:** En los datos de registro no se incluyen datos comunicados por los pacientes acerca de la calidad de vida y los gastos sociales; no se incluyen los costos a nivel municipal; no hay posibilidad de diferenciar entre el uso de catéteres; la falta de datos sobre los costos de los ingresos en residencias de ancianos podría hacer que las estimaciones de los mismos fueran moderadas; los datos sólo se basan en los contactos hospitalarios y no en los datos del médico de cabecera; sólo se incluyeron los ingresos salariales; el estudio fue observacional, por lo que no puede determinarse la causalidad.

## Conclusión

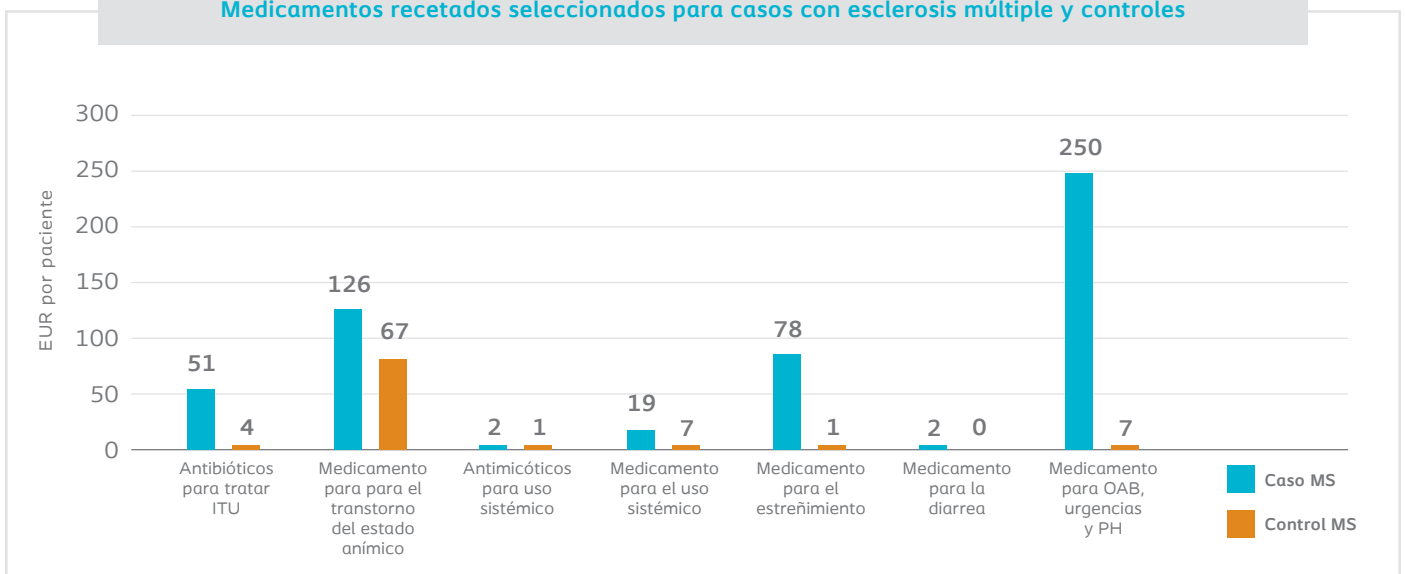
Los autores concluyen que los pacientes con LME y EM sufren la carga de hospitalizaciones y del uso de medicamentos, que también son costosos para el sistema sanitario y la sociedad. Esto demuestra la necesidad de intervenciones médicas y sociales para reducir la carga de enfermedad.

### Medicamentos recetados seleccionados para casos con lesión de la médula espinal (LME) y controles



Nota.  
LME: Lesión de la médula espinal; EUR: Euro; ITU: Infección del tracto urinario; OAB (por sus siglas en inglés): Vejiga hiperactiva; y HP: Hiperplasia prostática.

### Medicamentos recetados seleccionados para casos con esclerosis múltiple y controles



Nota.  
EM: Esclerosis múltiple; EUR: Euro; ITU: Infección del tracto urinario; OAB (por sus siglas en inglés): Vejiga hiperactiva; y HP: Hiperplasia prostática.

Cualquier consulta o sugerencia comuníquese con nosotros. ¡Estamos para asesorarlo!

Asesoramiento Gratuito **0800 777 7008**

[/ColoplastAR](https://www.facebook.com/ColoplastAR) [@Coloplast.ar](https://www.instagram.com/Coloplast.ar)

