



## ORIGINAL

### Los costes del ictus en España según su etiología. El protocolo del estudio CONOCES<sup>☆</sup>

J. Mar<sup>a,\*</sup>, J. Álvarez-Sabín<sup>b</sup>, J. Oliva<sup>c</sup>, V. Becerra<sup>d</sup>, M.Á. Casado<sup>e</sup>, M. Yébenes<sup>e</sup>, N. González-Rojas<sup>d</sup>, J.F. Arenillas<sup>f</sup>, M.T. Martínez-Zabaleta<sup>g</sup>, M. Rebollo<sup>h</sup>, A. Lago<sup>i</sup>, T. Segura<sup>j</sup>, J. Castillo<sup>k</sup>, J. Gállego<sup>l</sup>, C. Jiménez-Martínez<sup>m</sup>, J.I. López-Gastón<sup>n</sup>, F. Moniche<sup>o</sup>, I. Casado-Naranjo<sup>p</sup>, J.C. López-Fernández<sup>q</sup>, C. González-Rodríguez<sup>r</sup>, B. Escribano<sup>s</sup> y J. Masjuan<sup>t</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Gestión Sanitaria, Hospital Alto Deba, Arrasate/Mondragón, Guipúzcoa, España

<sup>b</sup> Servicio de Neurología, Hospital Universitario Vall D'Hebrón, Barcelona, España

<sup>c</sup> Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo, España

<sup>d</sup> Unidad de Economía y Resultados en Salud, Boehringer Ingelheim España, Barcelona, España

<sup>e</sup> Pharmacoconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid, España

<sup>f</sup> Unidad de Ictus, Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España

<sup>g</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España

<sup>h</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

<sup>i</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario y Politécnico La Fé, Valencia, España

<sup>j</sup> Unidad de Ictus, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España

<sup>k</sup> Unidad de Ictus, Hospital Clínico Universitario, Santiago de Compostela, La Coruña, España

<sup>l</sup> Unidad de Ictus, Hospital de Navarra, Pamplona, Navarra, España

<sup>m</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España

<sup>n</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

<sup>o</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

<sup>p</sup> Unidad de Ictus, Hospital de Cáceres, Cáceres, España

<sup>q</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Doctor Negrín, Las Palmas, España

<sup>r</sup> Unidad de Ictus, Hospital de Cabueñes, Gijón, España

<sup>s</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

<sup>t</sup> Unidad de Ictus, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Recibido el 14 de marzo de 2012; aceptado el 13 de julio de 2012

Accesible en línea el 18 de septiembre de 2012

#### PALABRAS CLAVE

Ictus;

#### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con ictus asociado a fibrilación auricular no valvular (FANV) constituyen un grupo específico con gran repercusión social y económica. El objetivo principal

<sup>☆</sup> Este trabajo fue presentado en la xx Reunión de la Sociedad Española de Neurología.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javier.marmedina@osakidetza.net (J. Mar).

Fibrilación auricular;  
Costes sanitarios;  
Costes sociales;  
Discapacidad;  
Calidad de vida

del estudio CONOCES, cuyo protocolo se presenta en ese trabajo, es comparar los costes del infarto cerebral en los pacientes con FANV frente a los pacientes sin FANV en el ámbito sanitario español ingresados en unidades de ictus, utilizando la perspectiva de la sociedad.

**Materiales y métodos:** CONOCES es un estudio epidemiológico, observacional, naturalístico, prospectivo y multicéntrico de los costes de la enfermedad, en una muestra de pacientes que ha sufrido un ictus establecido e ingresado en una unidad de ictus, en el ámbito sanitario español. El periodo de seguimiento será de 12 meses. Se recogerán variables sociodemográficas, clínicas, la escala de ictus del NIH, el nivel de discapacidad, el grado de dependencia funcional mediante la escala de Rankin modificada y el consumo de recursos sanitarios (hospitalización en el primer episodio, reingresos, rehabilitación ambulatoria, material ortoprotésico, medicación para la prevención secundaria, consultas médicas, atención de enfermería, servicios sociales de atención formal). También se registrará la renta mensual estimada, la pérdida de productividad laboral y la calidad de vida relacionada con la salud con el cuestionario genérico EQ-5D. Por último se entrevistará directamente al cuidador para conocer la pérdida de productividad, los cuidados informales prestados y la sobrecarga del cuidador.

**Resultados y conclusiones:** La aportación del estudio CONOCES permitirá profundizar en las diferencias del impacto tanto económico como clínico del ictus en función de su asociación con la FANV.

© 2012 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Stroke;  
Atrial fibrillation;  
Healthcare costs;  
Social costs;  
Disability;  
Quality of life

## The costs of stroke in Spain by aetiology: the CONOCES study protocol

### Abstract

**Introduction:** Patients with stroke associated with non-valvular atrial fibrillation (NVAf) are a specific group, and their disease has a considerable social and economic impact. The primary objective of the CONOCES study, the protocol of which is presented here, is to compare the costs of stroke in NVAf patients to those of patients without NVAf in Spanish stroke units from a societal perspective.

**Materials and methods:** CONOCES is an epidemiological, observational, naturalistic, prospective, multicentre study of the cost of the illness in a sample of patients who have suffered a stroke and were admitted to a Spanish stroke unit. During a 12-month follow-up period, we record sociodemographic and clinical variables, score on the NIH stroke scale, level of disability, degree of functional dependency according to the modified Rankin scale, and use of healthcare resources (hospitalisation at the time of the first episode, readmissions, outpatient rehabilitation, orthotic and/or prosthetic material, medication for secondary prevention, medical check-ups, nursing care and formal social care services). Estimated monthly income, lost work productivity and health-related quality of life measured with the generic EQ-5D questionnaire are also recorded. We also administer a direct interview to the caregiver to determine loss of productivity, informal care, and caregiver burden.

**Results and conclusions:** The CONOCES study will provide more in-depth information about the economic and clinical impact of stroke according to whether or not it is associated with NVAf.

© 2012 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

El ictus es una enfermedad que ocasiona una gran discapacidad en los supervivientes, siendo la primera causa de dependencia en el adulto y, la segunda causa de demencia en el mundo<sup>1</sup>, lo que la convierte en una de las afecciones que genera mayor carga social y económica<sup>2,3</sup>. El Instituto Nacional de Estadística (INE) sitúa el ictus, en el año 2009, como la segunda causa de muerte global en la población española y la primera en la mujer<sup>4</sup>. En España la prevalencia se ha estimado en el 7% de la población urbana mayor de 65 años y la incidencia en 128 por 100.000 habitantes en la población general<sup>5,6</sup>.

La fibrilación auricular no valvular (FANV) es una arritmia cardíaca común en la población de edad avanzada y

constituye la causa más frecuente de ictus isquémico de origen cardioembólico<sup>7</sup>. La prevalencia de FANV se modifica con la edad variando desde el 1 hasta el 9% y es responsable del 15% de los ictus<sup>8</sup>. El riesgo de ictus en pacientes con fibrilación auricular es 5 veces superior al de las personas sin FANV<sup>9</sup>. Además, los ictus en pacientes con FANV tienen peor pronóstico, ya que el riesgo de muerte es el doble<sup>10,11</sup> y se asocia con mayor dependencia e incapacidad entre los supervivientes<sup>12</sup>. Todas estas evidencias señalan que los pacientes con FANV constituyen un grupo específico de ictus con una mayor repercusión económica y social.

Se ha estimado que el coste hospitalario de la enfermedad cerebrovascular en España durante el año 2004 fue de 1.526 millones de euros<sup>13</sup>. La suma de los costes por pérdidas laborales indirectos y otros costes directos no sanitarios

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3076083>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3076083>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)