



AVANCES EN DIABETOLOGÍA

www.elsevier.es/avdiabetol



REVISIÓN

Principales factores asociados al coste de la diabetes mellitus tipo 2: revisión de la literatura



Silvia Paz^{a,*}, Diego González Segura^b, Anna Raya Torres^b y Luis Lizan^a

^a Outcomes'10 S. L. U., Castellón, España

^b Almirall S. A., Barcelona, España

Recibido el 18 de noviembre de 2013; aceptado el 26 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 5 de abril de 2014

PALABRAS CLAVE

Diabetes mellitus tipo 2;
Costes;
Adherencia;
Hipoglucemia;
Obesidad

KEYWORDS

Type 2 diabetes mellitus;
Cost;
Adherence;
Hypoglycemia;
Obesity

Resumen

Objetivo: Identificar los factores que explican cambios en el coste del paciente con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) según la literatura.

Método: Se consultaron bases de datos electrónicas nacionales e internacionales para identificar artículos publicados entre enero de 2001 y diciembre de 2012 que estimasen el coste de la DM2 en España y Europa; y evaluaron los factores determinantes del coste.

Resultados: Se revisaron 26 publicaciones de las 1.530 identificadas; 9 estimaban el coste de la DM2 en Europa y 17 evaluaban los factores que determinaban cambios en los costes. Las complicaciones y las hipoglucemias incrementan hasta 4 veces el coste, mientras que la optimización de la adherencia y del control del peso lo reduce. Las complicaciones explican el 71,4% del coste directo en España.

Conclusiones: Estrategias terapéuticas asociadas a una menor frecuencia de hipoglucemias y a una mejor adherencia y un óptimo control del peso permitirían reducir el coste de la DM2.

© 2013 Sociedad Española de Diabetes. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Key factors related to type 2 diabetes mellitus costs: A literature review

Abstract

Objective: To analyze the main factors that influence the health care costs of treating type 2 diabetes mellitus (T2DM) patients, using a literature review.

Methods: National and international electronic data bases were searched to identify articles published between January 2001 and December 2012 that estimated T2DM costs and evaluated cost determining factors.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: spaz@Outcomes10.Com (S. Paz).

Results: A total of 26 articles were reviewed out of the 1530 relevant titles identified. In Spain, 71.4% of the direct costs of T2DM is related to T2DM complications. Hypoglycemia and other complications could increase T2DM costs by up to 4-fold. Improving adherence and weight control reduce T2DM costs.

Conclusion: Therapeutic strategies associated to less hypoglycemia events, better adherence, and weight control may lead to lower T2DM costs.

© 2013 Sociedad Española de Diabetes. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Se estima que actualmente existen 246 millones de personas afectadas de diabetes mellitus (DM) en todo el planeta, pudiendo llegar a los 366 millones de casos en el año 2030¹. En España, la prevalencia de la DM tipo 2 (DM2) se sitúa en valores cercanos al 14%, siendo más de la mitad de ellos diabéticos sin diagnosticar². La prevalencia de los factores que favorecen el desarrollo de la DM también es elevada. Así, en 2012, el 53,7% de la población española mayor de 18 años padece obesidad o sobrepeso, y el 41,33% se declara sedentaria³.

La DM2 se asocia a un amplio abanico de complicaciones que reducen la calidad de vida relacionada con la salud y aumentan el riesgo de muerte prematura en quienes la padecen debido a complicaciones microvasculares y enfermedades cardiovasculares, las cuales son entre 2 y 4 veces más frecuentes que en la población general⁴. Un buen control glucémico se relaciona con complicaciones menos frecuentes y, en consecuencia, menores costes directos⁵. Las hipoglucemias son uno de los factores limitantes del tratamiento intensivo de la DM2; en los pacientes con DM2 los episodios de hipoglucemias son menos frecuentes que en los pacientes con DM tipo 1 (DM1); sin embargo, estos están relacionados con un aumento del riesgo de aparición de complicaciones micro y macrovasculares, con el consiguiente incremento de coste asociado^{6,7}. Por otro lado, la adherencia al tratamiento también puede contribuir a la reducción de los costes asociados a la DM2 gracias a una mejora del control glucémico y la consecuente reducción en el uso de recursos⁸. Factores que pueden favorecer el desarrollo de la DM2, como la obesidad, también pueden contribuir a generar costes adicionales al manejo de estos pacientes, ya que la coexistencia de ambas patologías incrementa el riesgo de aparición de complicaciones macrovasculares⁹.

El objetivo principal de este trabajo es identificar los principales factores que explican cambios en el coste del paciente con DM2 de acuerdo con lo publicado en la literatura, analizando particularmente los datos españoles. Adicionalmente, se propone valorar la consistencia de los datos aportados y de los resultados hallados en la literatura.

Material y métodos

Se consultaron bases de datos bibliográficas electrónicas internacionales (MedLine-PubMed, ISI Wok, Scopus, Cochrane Library, DARE), nacionales (Centro Superior de

Investigaciones Científicas-Índice Médico Español [CSIC-IME], Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud [IBECS], Medicina en Español [MEDES], Medibooks) y fuentes de literatura gris (Google Scholar, páginas electrónicas de las principales Agencias de evaluación de tecnologías sanitarias [AETS] europeas). La búsqueda se complementó con la revisión manual de las listas de referencias bibliográficas de las publicaciones clave identificadas.

Los criterios de búsqueda fueron flexibles para recuperar el mayor número de publicaciones. La búsqueda en MedLine-PubMed se elaboró conjugando con los operadores booleanos «or» y «and» los descriptores *Medical Subject Heading* (MeSH): «*type 2 diabetes mellitus*», «*costs*», «*direct costs*», «*indirect costs*», «*costs burden*», «*oral antidiabetic agents*», «*insulin therapy*», «*hypoglycemia*», «*complications*», «*retinopathy*», «*foot care*», «*neuropathy*», «*obesity*», «*weight*», «*macrovascular complications*», «*adherence*» y «*compliance*». Los términos que resultaron más eficaces en la búsqueda en MedLine-PubMed fueron posteriormente utilizados para revisar las restantes bases de datos y sitios web.

La depuración de las publicaciones recuperadas se efectuó mediante el análisis de títulos y resúmenes para descartar duplicaciones e información no relevante. Una vez identificadas las publicaciones que potencialmente serían revisadas, se valoraron los textos completos correspondientes y se procedió a la aplicación de los criterios de inclusión/exclusión para la selección final de los artículos a revisar. La selección de los artículos se realizó priorizando las publicaciones realizadas en España y en el resto de Europa. En el caso de no disponer de información suficiente referente a Europa, se amplió la selección a los estudios realizados en Estados Unidos y Canadá. La selección fue llevada a cabo por 2 investigadores independientes. Las discrepancias de selección fueron consultadas con un tercer investigador y resueltas por consenso.

Se incluyeron artículos publicados entre enero de 2001 y diciembre de 2012 que fuesen: a) estudios de costes en los que se describiese el uso de recursos y/o el tipo de costes asociados al manejo de la DM2; b) estudios sobre costes de las complicaciones micro y macrovasculares y las hipoglucemias asociadas a la DM2; c) estudios que evaluaran la adherencia al tratamiento de la DM2 y los costes y/o uso de recursos asociados a la misma, y d) estudios que evaluaran el impacto de la obesidad en los costes de la DM2.

Se excluyeron los artículos: a) con formato de comentarios, cartas al director o editoriales; b) revisiones no sistemáticas; c) evaluaciones económicas completas,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3253662>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3253662>

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