



ARTÍCULO ORIGINAL

El impacto socioeconómico del glaucoma primario de ángulo abierto en México



José Eduardo Erasmo García Luna Martínez^{a,*}, Arturo Adrián Martínez Ibarra^b,
Carlos Alberto Romo Arpio^c, Luis Enrique Flores Elizondo^d,
Jesús David González Lugo^d, Ana Lía Díazceballos García^d,
Pablo Villarreal Guerra^e y Rogelio Villarreal Villarreal^f

^a Director de la División de Ciencias de la Salud, Profesor de la Maestría de Administración de Hospitales y Servicios de Salud, Universidad de Monterrey, San Pedro Garza García, Nuevo León, México

^b Médico Investigador Asociado a la Universidad de Monterrey, Fundación Ojos Para México, Universidad de Monterrey, San Pedro Garza García, Nuevo León, México

^c Cirujano Oftalmólogo, Fellowship de Glaucoma y Segmento Anterior en CODET Vision Institute, Jefe del área de Glaucoma en Destellos de Luz A. B. P., San Pedro Garza García, Nuevo León, México

^d Médico Investigador Asociado a la Universidad de Monterrey, Fundación Ojos Para México, Universidad de Monterrey, San Pedro Garza García, Nuevo León, México

^e Cirujano Oftalmólogo, Profesor de Oftalmología y Bioética, Universidad de Monterrey, San Pedro Garza García, Nuevo León, México

^f Cirujano Oftalmólogo, Director General de la Fundación Ojos Para México, Profesor de Oftalmología e Investigador Asociado en Oftalmología, Universidad de Monterrey, San Pedro Garza García, Nuevo León, México

Recibido el 13 de julio de 2015; aceptado el 11 de agosto de 2015

Disponible en Internet el 26 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Glaucoma;
Discapacidad visual;
Evaluación del
impacto sanitario;
Costo de
enfermedad;
Prevalencia

Resumen

Objetivo: Estimar los costos directos e indirectos que genera el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) en la sociedad mexicana y el impacto económico que representa para pacientes y familiares.

Material y métodos: Los costos directos se estimaron con base en precios de consulta privada oftalmológica, estudios diagnósticos-seguimiento en centros de atención privada y el tratamiento farmacológico basado en precios públicos de cadenas farmacéuticas con presencia nacional. Los costos indirectos se estimaron con base en pérdidas de productividad y atención médica informal. La exploración se realizó en 30 ciudades de México con mayor población según el censo poblacional del 2010.

Resultados: Los costos directos totales en el primer año de diagnóstico, considerando el tratamiento farmacológico con análogos de prostaglandinas, son \$16,466.52 pesos por paciente. Tomando en cuenta la población mexicana potencialmente portadora de GPAA entre 40 y 65 años, este mismo costo se estima en \$11,621,784,079.91 pesos. A 5 años, los costos directos

* Autor para correspondencia. Av. I. Morones Prieto 4500 Pte. San Pedro Garza García, Nuevo León, 66238. Teléfono: +52018182151266. Correo electrónico: eduardo.garcialuna@udem.edu (J.E.E. García Luna Martínez).

ascienden a \$46,349,017,911.69 pesos. Los indirectos totales son de \$9,615,633,309.66 pesos anuales. La suma de los costos anteriores durante el primer año es \$21,237,417,389.57 pesos. A 5 años, esta cifra asciende a \$94,427,184,459.98 pesos.

Conclusión: El GPAA es una enfermedad que genera altos costos para la sociedad mexicana. Los esfuerzos deben enfocarse en el diseño de un tamizaje adecuado, que permita el diagnóstico temprano y el inicio de tratamiento oportuno, para así disminuir los costos del GPAA.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Glaucoma;
Visual impairment;
Health impact
assessment;
Cost of illness;
Prevalence

Socioeconomic impact of primary open angle glaucoma in Mexico

Abstract

Objectives: To estimate the direct and the indirect costs generated by primary open angle glaucoma (POAG) in the Mexican society, and the economic impact they have on patients and their relatives.

Material and methods: The direct costs were estimated based on the prices of a private ophthalmological consult, diagnostic and follow up tests based on private centers, and the pharmacological treatment obtained from the public prices of the main pharmaceutical chains all over the country. The indirect costs were estimated based on productivity losses, and informal care. These estimates were performed on the 30 most populated cities according to the reports of the population census from 2010.

Results: The direct costs on the first year of diagnosed disease, considering the pharmacological treatment with prostaglandin analogues, are \$16,466.52 pesos for one patient. Considering the Mexican population potentially at risk of having POAG aged between 40 and 65 years, this same cost is estimated to be \$11,621,784,079.91 pesos. After 5 years, the direct costs rise to \$46,349,017,911.69 pesos. The total indirect costs equal \$9,615,633,309.66 pesos a year. The total costs, considering direct and indirect ones, are \$21,237,417,389.57 pesos during the first year. After 5 years, this amount rises to \$94,427,184,459.98 pesos.

Conclusion: POAG is a disease that generates high costs to the Mexican society. The efforts must be focused on designing an appropriate screening test, which allows an early diagnosis, and a pertinent treatment, in order to lower POAG costs.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el glaucoma consiste en un grupo de alteraciones oculares que convergen en el establecimiento de una neuropatía óptica característica, determinada por un déficit estructural y funcional del nervio óptico. Sin diagnóstico ni tratamiento, la enfermedad conduce hacia la discapacidad visual¹.

Existen 2 tipos diferentes de glaucoma: primario y secundario. El presente artículo busca establecer información real del impacto económico existente en el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) en México, por ser el de mayor importancia en la población mexicana².

La enfermedad es asintomática, por lo que una gran mayoría de la población que la padece desconoce que la presenta y el diagnóstico temprano solo es posible a través de una consulta oftalmológica o un tamizaje efectivo. Su presentación es más frecuente en la población mayor de 40 años, con una prevalencia que se incrementa conforme aumenta la edad³.

Los estudios en la población latina son escasos; el estudio retrospectivo de López y Gastélum del año 2006, realizado en el Hospital Civil de Culiacán, reportó una prevalencia de 1.7 a 2%. Sin embargo, la población estudiada incluyó pacientes mayores de 18 años que acudieron por primera vez a la consulta⁴. Otro estudio, The Los Angeles Latino Eye Study (LALES) realizado en el 2004 a una población de 6,357 latinos con edades de 40 años o más, reportó una prevalencia de 4.74% para el GPAA⁵.

Se estima, además, que el 10% de la población afectada por GPAA padece ceguera⁶.

El diagnóstico de GPAA se inicia con la sospecha clínica y el estudio de nervio óptico. Para valorar la función del nervio óptico, se realiza una campimetría estándar automatizada y para valorar la estructura se pueden realizar diversas técnicas estructurales, como lo es la tomografía óptica coherente (OCT por sus siglas en inglés)⁷⁻⁹.

El objetivo del tratamiento para GPAA consiste en disminuir la presión intraocular a través de medios farmacológicos o quirúrgicos³. Para el tratamiento farmacológico se cuenta con 5 clases distintas de medicamentos. Los de primera

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4032229>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4032229>

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