



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



ARTÍCULO ORIGINAL

Estudio descriptivo de costes en melanoma cutáneo de diferentes estadios

P. Serra-Arbeloa^{a,b,*}, Á.O. Rabines-Juárez^c, M.S. Álvarez-Ruiz^d y F. Guillén-Grima^a

^a Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

^b Departamento de Medicina Nuclear, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

^c Applied Medical Research Program, Universidad de Navarra, Pamplona, España

^d Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España

Recibido el 7 de diciembre de 2015; aceptado el 16 de septiembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Melanoma cutáneo;
Costes;
Estadios tumorales;
Diagnóstico-tratamiento;
Seguimiento

Resumen

Introducción y objetivo: El conocimiento de los recursos utilizados en cada uno de los pasos del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades es la base para poder optimizarlos. El melanoma cutáneo es un tipo tumoral en constante incremento, y con un importante coste asociado, por lo que se ha realizado un análisis actualizado de los costes de los procesos de su diagnóstico, terapia y seguimiento en función del estadio de la enfermedad.

Métodos: Se han elaborado tablas descriptivas de costes directos a partir de un modelo teórico basado en directrices nacionales e internacionales de manejo de pacientes con melanoma cutáneo dependiendo del momento de diagnóstico y evolución. Estas tablas permiten saber el coste de cada paciente individual y de todos aquellos en un mismo estadio.

Resultados: Los costes para un paciente en el primer año oscilan entre los 1.689 € del estadio I y los 88.268 € del estadio IV, las mayores diferencias se encuentran entre el estadio IA y el IB-IIA y entre el III y IV. Si comparamos los costes de los pacientes en estadio precoz con buena evolución con los de aquellos que recidivaron, las diferencias son considerables: llegan a ser de hasta 50 veces mayores en el primer año y 20 veces mayores en el seguimiento a 10 años.

Conclusiones: Los elevados costes del diagnóstico del melanoma cutáneo en estadio avanzado evidencian la necesidad de promocionar la prevención primaria y los programas de detección precoz. Nuestros resultados servirán como base para posteriores estudios de coste-efectividad.

© 2016 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pserraarbelloa@gmail.com (P. Serra-Arbeloa).

KEYWORDS

Cutaneous melanoma;
Cost analysis;
Tumor staging;
Diagnosis-treatment;
Follow-up

Cost of cutaneous melanoma by tumor stage: A descriptive analysis

Abstract

Background and objective: The basis for optimal resource allocation is an understanding of requirements during the diagnostic and treatment phases. Costs associated with the rising incidence of cutaneous melanoma are considerable. We undertook an up-to-date analysis of the cost of diagnosis, treatment, and follow-up according to tumor stage.

Methods: We constructed descriptive tables following a theoretical model of direct costs based on amounts published in directives for the Spanish national health system and in international guidelines for managing cutaneous melanoma according to stage at diagnosis and clinical course. The tables allowed us to calculate the cost of treating individual patients as well as the expected cost for all patients with tumors in the same stage.

Results: Individual patients would generate costs ranging from €1,689 (for a stage I tumor) to €88,268 (stage IV). The largest differences were between stages IA and IB–IIA and between stages III and IV. Costs differed greatly between patients with early-stage tumors and favorable outcomes and those with recurring tumors, which cost 50-fold more in the first year and 20-fold more after 10 years of follow-up.

Conclusions: The high cost of diagnosing advanced-stage cutaneous melanoma calls attention to the need to promote primary prevention and early detection. Our findings provide the knowledge base for cost-effectiveness studies in this disease.

© 2016 AEDV. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El melanoma cutáneo (MC) se ha convertido en un problema de salud significativo en las últimas décadas, con una estimación de 73.870 nuevos casos para 2015 en EE. UU., lo que supone el 21,6 por 100.000 habitantes, y el 4,5% de los nuevos diagnósticos de cáncer¹. Si extrapolamos este dato de incidencia a la población española, dado que no existe un registro completo de datos², los nuevos diagnósticos de MC serían 10.036.

Según el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud de 2012, el gasto sanitario total en España ascendió a 98.860 millones de euros en el año 2011 (el 9,3% del PIB). Con relación a la población, el gasto sanitario total aumentó de 1.978 € por habitante en el año 2007 a 2.095 € por habitante en 2011, es decir, un incremento anual medio del 1,4%.

Casi el 10% del gasto sanitario público va dirigido al diagnóstico y la terapia de tumores. El 90% del gasto en tumores y el 46% de este gasto se destinan a los últimos 6 y 2 meses de vida respectivamente³.

En 2009, un artículo de costes americano⁴ describía que el melanoma es uno de los cánceres más costosos, cuando se consideran el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento. En España, un artículo descriptivo de costes³ concluye que el mayor gasto sanitario se realiza en el estadio metastásico y que la prevención y concienciación supondrían un gran ahorro en el consumo sanitario.

El MC resulta de una proliferación anormal de melanocitos atípicos en la epidermis que puede extenderse a la dermis y al tejido celular subcutáneo, capaz de evadirse del sistema inmune⁵, invadir tejidos subyacentes y metastatizar a otros órganos por vía linfática o sanguínea⁶. Esta evolución se corresponde con los diferentes estadios de la

enfermedad según la American Joint Committee on Cancer (AJCC). Según esta clasificación, hablamos de MC en estadio I cuando tiene un espesor ≤ 1 mm; estadio II entre 1,01 mm y 4 mm, ambos sin afectación ganglionar; estadio III cuando ya existen ganglios afectados y estadio IV cuando la afectación es a distancia⁷.

El objetivo de este trabajo es la evaluación de los costes de los pacientes con MC en los diferentes estadios de la enfermedad, teniendo en cuenta los gastos generados desde su primera visita al dermatólogo hasta la finalización de su proceso terapéutico y de seguimiento. Se determinan aquellos puntos del proceso diagnóstico-terapéutico que podrían modificar los costes finales de cada paciente.

Material y métodos

Se utiliza el análisis de identificación de costes mediante el modelo económico *activity based costing* (ABC) para elaborar tablas descriptivas de costes que incluyan las diferentes actividades de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes diagnosticados de MC en cada estadio según las guías de práctica clínica.

Los costes se obtienen de publicaciones nacionales oficiales^{8–10}, ajustándolos a euros del año 2015 con una tasa de interés del 3% anual. Del Boletín Oficial de Navarra⁸, se extraen las tarifas de los procesos hospitalarios de acuerdo con la clasificación de los grupos relacionados de diagnóstico (GRD) y de los procesos realizados en quirófano de acuerdo con la codificación internacional de procedimientos (CIE-9-MC). Únicamente se citan, en adelante, aquellos gastos económicos que no provengan de esta fuente, que se corresponden con, los códigos ATC de codificación europea de sustancias farmacéuticas^{3,9,10}. Los gastos relacionados

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644246>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644246>

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