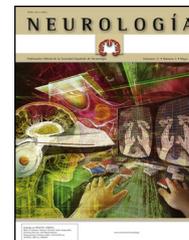




SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE NEUROLOGÍA

NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



ORIGINAL

Esclerosis múltiple y trastornos asociados al consumo de alcohol: mortalidad atribuible, prolongación de estancias y exceso de costes hospitalarios

M. Gili-Miner^{a,b}, J. López-Méndez^{a,b,*}, A. Vilches-Arenas^{a,b}, G. Ramírez-Ramírez^{a,b},
D. Franco-Fernández^{c,d}, J. Sala-Turrens^e y L. Béjar-Prado^a

^a Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^b Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

^c Departamento de Psiquiatría, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

^d Servicio de Salud Mental, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

^e Unidad de Documentación Clínica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Recibido el 10 de mayo de 2016; aceptado el 20 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Esclerosis múltiple;
Trastornos asociados
al consumo de
alcohol;
Mortalidad;
Estancia hospitalaria;
Costes

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio es el análisis del impacto de los trastornos asociados al consumo de alcohol (TCA) en los pacientes con esclerosis múltiple (EM), en términos de exceso de mortalidad intrahospitalaria, prolongación de estancias y sobrecostes.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una muestra de pacientes ingresados con EM recogidos en los conjuntos mínimos básicos de datos de 87 hospitales españoles durante el periodo 2008-2010. Se calculó la mortalidad, la prolongación de estancias y los sobrecostes atribuibles a los TCA controlando mediante análisis multivariado de la covarianza variables como la edad y el sexo, el tipo de hospital, el tipo de ingreso, otros trastornos adictivos y las comorbilidades.

Resultados: Se estudiaron 10.249 ingresos por EM de 18 a 74 años de edad, entre los cuales hubo 215 pacientes con TCA. Los ingresos con EM y TCA fueron predominantemente varones, mayor frecuencia de ingresos urgentes, con mayor prevalencia de trastornos por tabaco y drogas y con índices de comorbilidad de Charlson más elevados. Los pacientes con EM y TCA presentaron importantes excesos de mortalidad (94,1%), prolongación indebida de estancias (2,4 días) y sobrecostes por alta (1.116,9 euros).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jlopezmendez@us.es (J. López-Méndez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.07.008>

0213-4853/© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Multiple sclerosis;
Alcohol use disorders;
Mortality;
Hospital stay;
Costs

Conclusiones: De acuerdo a los resultados de este estudio, los TCA en pacientes con EM aumentaron significativamente la mortalidad, la duración de la estancia hospitalaria y sus costes.
© 2016 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Multiple sclerosis and alcohol use disorders: In-hospital mortality, extended hospital stays, and overexpenditures

Abstract

Introduction: The objective of this study was to analyse the impact of alcohol use disorders (AUD) in patients with multiple sclerosis (MS) in terms of in-hospital mortality, extended hospital stays, and overexpenditures.

Methods: We conducted a retrospective observational study in a sample of MS patients obtained from minimal basic data sets from 87 Spanish hospitals recorded between 2008 and 2010. Mortality, length of hospital stays, and overexpenditures attributable to AUD were calculated. We used a multivariate analysis of covariance to control for such variables as age and sex, type of hospital, type of admission, other addictions, and comorbidities.

Results: The 10,249 patients admitted for MS and aged 18-74 years included 215 patients with AUD. Patients with both MS and AUD were predominantly male, with more emergency admissions, a higher prevalence of tobacco or substance use disorders, and higher scores on the Charlson comorbidity index. Patients with MS and AUD had a very high in-hospital mortality rate (94.1%) and unusually lengthy stays (2.4 days), and they generated overexpenditures (1,116.9 euros per patient).

Conclusions: According to the results of this study, AUD in patients with MS results in significant increases in-hospital mortality and the length of the hospital stay and results in overexpenditures.

© 2016 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los pacientes con esclerosis múltiple (EM) presentan un exceso de mortalidad en comparación con la población general, con una reducción de la esperanza de vida de 7-14 años^{1,2}. Muchas de estas defunciones se producen por etiologías no relacionadas con la enfermedad, y corresponden a causas de muerte frecuentes en la población que no padece EM, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, las infecciones, y las lesiones (incluyendo las autoinfligidas)³⁻⁶.

Los trastornos asociados al consumo de alcohol (TCA), tanto los agudos como los crónicos, pueden empeorar el curso de la enfermedad en los pacientes con EM. En estos pacientes, los TCA pueden contribuir a la aparición o agravamiento de problemas como la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la pancreatitis, la cirrosis, los accidentes cerebrovasculares y varios tumores⁷. Por otra parte, los pacientes con TCA suelen presentar mayor prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión⁸⁻¹¹, ideas de suicidio y lesiones autoinfligidas^{8,9,12,13}. Los TCA suelen presentar una interrelación con los trastornos por consumo de tabaco, y muchas de las enfermedades citadas pueden empeorar su curso cuando el paciente de EM es un gran fumador o presenta dependencia a la nicotina^{14,15}.

Los TCA pueden agravar el declive cognitivo de los enfermos de EM^{16,17} y se han asociado a un peor seguimiento de los tratamientos, con el consiguiente empeoramiento del curso de la enfermedad^{18,19}.

A pesar de todos estos antecedentes, no hay información disponible sobre el impacto de los TCA en los pacientes hospitalizados con EM en España, en términos de mortalidad atribuible, prolongación de estancias hospitalarias y exceso de costes asistenciales.

Un aspecto metodológico importante es que estos desenlaces intrahospitalarios también pueden estar influidos por otras variables como la edad, el sexo, el hospital en el que es atendido el paciente, el tipo de ingreso (urgente vs. programado), la presencia o ausencia de otras adicciones y las comorbilidades con las que ingresa²⁰⁻²⁴. Por lo tanto, cualquier estudio que intente valorar la magnitud del impacto de los TCA en los pacientes hospitalizados con EM debería tener en cuenta los posibles sesgos de confusión y efectos de interacción de estas variables predictivas.

Por ello, se ha estudiado este problema en pacientes de EM de 18 a 74 años de edad ingresados en una muestra de 87 hospitales españoles durante el periodo 2008-2010, intentando controlar otras variables de confusión y de interacción como la edad, el sexo, el tipo de hospital, el tipo de ingreso, otras adicciones y sus comorbilidades.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8689057>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8689057>

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