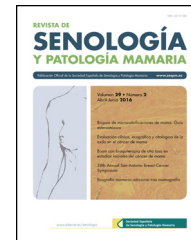




# Revista de Senología y Patología Mamaria

[www.elsevier.es/senologia](http://www.elsevier.es/senologia)



## ORIGINAL

## Gestión económica del tratamiento del linfedema



Carolina de Miguel Benadiba\*, María Martín López de Abajo,  
Astrid Teixeira Taborda, Pilar Sánchez Tarifa y Leonor Gijón Moreno

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Recibido el 14 de enero de 2016; aceptado el 15 de junio de 2016

Disponible en Internet el 22 de noviembre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Linfedema;  
Tratamiento;  
Coste eficacia

### Resumen

**Objetivo:** Análisis comparativo del coste del tratamiento del linfedema de miembro superior secundario a cáncer de mama, aplicando un modelo tradicional versus un modelo de vigilancia prospectiva. Cuantificar el ahorro derivado del abordaje prospectivo posquirugía.

**Pacientes y métodos:** Estudio retrospectivo de costes asociados al tratamiento del linfedema en el Hospital Ramón y Cajal y centros concertados. Se valoran 1.400 pacientes en consulta durante el año 2014; de ellos, 212 precisaron terapia física compleja o de mantenimiento. Las variables analizadas son los costes directos, los costes indirectos y el ahorro estimado.

**Resultados:** El coste anual por paciente del tratamiento tradicional en el linfedema, a base de terapia física compleja en estadios avanzados es 2.500 euros aproximadamente.

En el modelo prospectivo todos los pacientes acuden a la Escuela de Linfedema y son evaluados posquirúrgicamente. No suelen requerir terapia descongestiva, ni vendajes continuados y permite usar mangas prefabricadas menos costosas. Se evitan consultas y costes indirectos. Se incluye el coste del cribado y de la intervención en estadios iniciales. El coste anual es aproximadamente el 25% de la cantidad estimada en el enfoque tradicional, unos 700 euros aproximadamente.

**Conclusiones:** La vigilancia prospectiva en el linfedema puede reducir la necesidad de rehabilitación intensiva y es coste-efectiva. Supone un ahorro potencial del 75% del coste asociado al modelo tradicional vigente.

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

### KEYWORDS

Lymphoedema;  
Treatment;  
Cost-effectiveness

### Economic management of lymphoedema treatment

#### Abstract

**Objectives:** To conduct a comparative analysis of the cost of treatment of upper limb lymphoedema secondary to breast cancer, using a traditional model versus a prospective surveillance model. To quantify the savings from a prospective postoperative approach.

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [cmiguelb@salud.madrid.org](mailto:cmiguelb@salud.madrid.org) (C. de Miguel Benadiba).

**Patients and methods:** Retrospective study of the costs associated with lymphoedema treatment at the Ramon y Cajal Hospital and private centres. A total of 1,400 patients were assessed in medical consultations in 2014; of these, 212 were treated with complex decongestive therapy or maintenance therapy. The variables analysed were direct costs, indirect costs and estimated savings.

**Results:** The annual cost per patient of traditional lymphoedema treatment, based on complex physical therapy in advanced stages, was approximately €2,500.

In the prospective model, all patients attended the Lymphoedema Clinic and were also evaluated postsurgically. They did not usually require decongestive therapy or bandages and containment systems and were able to use prefabricated sleeves, which are considerably cheaper. Consultations and indirect costs were avoided. The cost of screening and intervention in the early stages was included. The annual cost was about 25% of the estimated amount with the traditional approach, approximately €700.

**Conclusions:** Prospective lymphoedema surveillance can reduce the need for intensive rehabilitation and is cost-effective. It represents a potential saving of 75% of the cost associated with the traditional model.

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

## Introducción

Las secuelas relacionadas con los tratamientos del cáncer de mama (CM) cobran especial importancia debido a la elevada incidencia en nuestro medio de esta enfermedad y a la alta supervivencia actual de las pacientes que lo padecen. Estos tratamientos se asocian con efectos adversos sustanciales.

El linfedema (LF) es una de las secuelas en la extremidad superior, producida por el acúmulo de fluido en el espacio intersticial debido a un desequilibrio entre la tasa de filtración microvascular de capilares y vénulas y la del sistema de drenaje linfático<sup>1-3</sup>.

El LF se manifiesta clínicamente en la extremidad afecta en forma de hinchazón, a veces asociado a deformidad, dolor y deterioro funcional<sup>4-6</sup>. Puede afectar a la esfera psicosocial y a la calidad de vida de la paciente.

Esta ganancia de volumen puede desembocar en severas complicaciones, especialmente fibrosis, infecciones y pérdida de movilidad del miembro superior.

El modelo de tratamiento rehabilitador tradicional del LF es el comúnmente utilizado en pacientes con LF ya instaurado.

Son LF que se encuentran en estadios avanzados, es decir en estadio II o más alto de la clasificación del LF de la Sociedad Internacional de Linfología (ISL)<sup>1</sup> (tabla 1), donde el edema es visible, palpable y requiere una actuación cualificada para su tratamiento.

Se basa en la terapia física descongestiva compleja que actualmente constituye el protocolo óptimo de tratamiento para los pacientes con LF e implica el uso de drenaje linfático manual, vendajes diarios, cuidado de la piel, ejercicio y compresión externa. La terapia física descongestiva compleja consta de 2 fases:

La fase I, de tratamiento de choque o agudo en un entorno ambulatorio, tiene una duración media de 4 semanas y consta de un programa de drenaje linfático manual, vendaje, ejercicio y cuidado de la piel<sup>7-10</sup>.

**Tabla 1** Clasificación del linfedema de la Sociedad Internacional de Linfología

| Estadio         | Signos y síntomas                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ISL estadio 0   | Estado de inflamación subclínica no evidente a pesar de transporte linfático deteriorado. Esta etapa puede existir durante meses o años antes de que el edema se haga evidente                                                                     |
| ISL estadio I   | Representa el inicio precoz de la enfermedad en la que hay acumulación de tejido líquido que disminuye/desaparece con la elevación de la extremidad afecta. El edema puede ser depresible en este momento                                          |
| ISL estadio II  | Ila: La elevación de un miembro por sí sola rara vez reduce el linfedema y la depresión del edema con fóvea todavía es manifiesta<br>Iib: Consistencia tisular duro-elástica. No deja fóvea ya que la fibrosis del tejido es cada vez más evidente |
| ISL estadio III | El tejido es duro (fibrosis) y la depresión con fóvea está ausente. Aparecen cambios tróficos en la piel como engrosamiento, hiperpigmentación, aumento de pliegue, depósitos grasos y papilomatosis                                               |

La fase II, o fase de mantenimiento, que consiste en la autogestión domiciliaria por parte del paciente o de su familia e implica un continuo cuidado de la piel, ejercicio, automasaje y el uso de una manga de compresión con o sin guante durante el día. A veces se asocia el autovendaje nocturno. Esta fase es crucial para mantener la reducción de volumen obtenida en la fase intensiva<sup>1,11-14</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8784254>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8784254>

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