



Impacto en costos directos de la atención en UCI del Uso del Nuevo Dispositivo de Invencción para Aspiración Supraglótica Continua en Pacientes Ventilados Mecánicamente: Ensayo Clínico Aleatorizado "SUPRANAV".



Ramírez-Sarmiento A, Cáceres-Rivera D, López L, Cordero S, López N, Reyes C Espitia A, Rey D, Bermon A, Pizarro C, Orozco-Levi M.
 Servicio de Neumología, Hospital Internacional de Colombia y Fundación Cardiovascular de Colombia. Santander, Colombia. Grupo de Investigación EMICON

INTRODUCCIÓN Y OBEJIVO

La aspiración del contenido orofaríngeo es la principal causa de complicaciones respiratorias tanto infecciosas (infecciones asociadas al cuidado de la salud, neumonías asociadas a la ventilación) como no-infecciosas en los pacientes de UCI. Estas complicaciones tienen una alta incidencia e incrementan la estancia hospitalaria, mortalidad y costos de la atención de los pacientes. Recientemente hemos inventado y validado el funcionamiento de un dispositivo de aspiración supraglótica que puede disminuir el riesgo de broncoaspiración del contenido orofaríngeo en pacientes intubados y ventilados mecánicamente.

Objetivo. Estimar el impacto potencial que puede tener el uso precoz y continuo del nuevo dispositivo de invención SUPRAtube para la aspiración supraglótica continua en pacientes ventilados mecánicamente sobre los costos directos de la atención atribuible a la estancia en UCI.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un análisis interino de estimación costos sanitarios directos desde la perspectiva de los prestadores del servicio de salud dentro del marco del ensayo clínico multicéntrico controlado aleatorizado SUPRANav (en curso) habiendo incluido a la fecha n=49 pacientes (n=25 grupo de tratamiento referente, n=24 grupo con dispositivo SUPRAtube).

Características	Grupo control Med(Q1-Q3) SMMLV(COP)‡	Valor total en pesos COP 2019	Grupo SUPRATUBE Med(Q1-Q3) SMMLV(COP)‡	Valor total en pesos COP 2019	Diferencia (%)	P valor‡
Costo total de la atención hospitalaria	45.97(28.05-61.75)	\$38.068.493	32.79(20.64-50.84)	\$27.153.924	-29%	0.246
Costo de los insumos	5.06(2.323-8.89)	\$4.190.267	2.40(1.34-8.77)	\$ 1.987.478	-53%	0.280
Costo de los medicamentos	6.04(2.79-9.13)	\$5.001.821	2.92 (2.19-5.40)	\$ 2.418.099	-52%	0.043
Costo de los procedimientos no quirúrgicos	27.06(17.74-38.47)	\$22.408.819	20.76(13.10-28.44)	\$17.191.688	-23,2%	0.155
Costo de los honorarios médicos	1.096(0.75-2.07)	\$ 907.615	1.06(0.51-2.03)	\$ 877.803	-3,2%	0.779
Costo de los laboratorios Clínicos	3.19(2.03-5.16)	\$2.641.690	2.73(1.67-4.21)	\$ 2.260.757	-14,4%	0.674
Costo del oxígeno	3.02(2.09-4.98)	\$2.500.910	2.98(1.69-5.03)	\$ 2.467.786	-1,3%	0.529
Costo de los estudios de radiología	0.55(0.41-0.68)	\$ 455.464	0.47(0.28-0.75)	\$ 389.215	-15%	0.362

TABLA 1. Análisis de costos por grupo de intervención. (SUPRATUBE vs Grupo control)

RESULTADOS

Se compararon los costos totales así como los subrogados por insumos, medicamentos y procedimientos tanto quirúrgicos como no-quirúrgicos de los dos grupos. Los costos directos durante la atención en UCI fueron calculados individualmente en pesos (COP) y expresados en términos de Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV). Los resultados preliminares muestran que el SUPRAtube se asocia a menores costos directos totales (-29%) así de varias subcategorías, con un rango de valores desde -1% (oxígeno) hasta -53% (insumos), entre otros (Tabla 1).

CONCLUSIÓN

El dispositivo SUPRAtube aparenta ofrecer valor disminución de costos directos atribuibles a UCI en comparación con el tratamiento integral convencional. Un análisis multivariado posterior podría identificar otros aspectos relevantes con respecto a los costos en UCI.

Subvencionado en parte por COLCIENCIAS 656677758334.contrato 833-2017