



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-025 - ANÁLISIS DE COSTES EN PACIENTES TRATADOS DE CIRUGÍA DE COLUMNA MEDIANTE TÉCNICAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS VERSUS ABIERTAS

J. Delgado Fernández, I. Panero Pérez, I. Paredes Sansinenea, A.M. Castaño León, D. García Pérez, L.M. Moreno Gómez, O. Esteban Sinovas y A. Lagares Gómez-Abascal

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los costes médicos son cada día más altos, lo que supone un problema para la sostenibilidad del sistema sanitario. En neurocirugía, la indicación de la instrumentación, y el envejecimiento de la población, han incrementado los costes de forma exponencial. Algunos estudios han demostrado que las técnicas mínimamente invasivas (MISS), pueden ayudar a reducir esta factura; sin embargo, la evidencia es limitada, como es el caso de las fracturas.

Objetivos: Analizar los costes derivados del tratamiento de pacientes intervenidos mediante instrumentación en los últimos 10 años.

Métodos: Se analizaron los pacientes intervenidos mediante instrumentación lumbar de etiología traumática, listésica o degenerativa y se analizaron los costes directos derivados de su estancia y tratamiento. Se realizó un estudio estadístico mediante t de Student con SPSS entre aquellos tratados con cirugía MISS o abierta.

Resultados: Se incluyeron 456 pacientes: 75 fracturas traumáticas de alta energía (16,4%), 249 intervenciones de etiología degenerativa (54,6%) y 132 por listesis vertebral (28,9%). Las técnicas MISS en pacientes con listesis mostraron un menor coste total (9.836,5 vs. 10.714), de estancia hospitalaria (4,5 vs. 9,6) y posoperatoria (3,9 vs. 8,5). Sin embargo, no fue estadísticamente significativa. La etiología degenerativa mostró menor coste total (10.428,5 vs. 11.194,62), estancia total (5,5 vs. 9,6) y posoperatoria (5 vs. 7,9) y un mayor de coste en quirófano y tiempo en la anestesia y quirúrgico con la MISS sin observarse diferencias estadísticas. Finalmente, las fracturas mostraron resultados diferentes; el coste total fue mayor en MISS (40.252,2 vs. 41.068,5), aunque la estancia total fue similar, el tiempo en quirófano y de reanimación fue menor.

Conclusiones: Las técnicas MISS consiguen una reducción de los costes en pacientes operados de listesis o degenerativa, aunque en la patología traumática las diferencias son inconcluyentes. Es necesario aumentar la muestra y homogeneizar los grupos para conseguir una diferencia significativa.