

# Coste de la fase diagnóstica del cáncer colorrectal

Ana Novoa<sup>a,b</sup>; Francesc Cots<sup>a</sup>; Montserrat Casamitjana<sup>a</sup>; Francesc Macià<sup>a</sup>; Xavier Castells<sup>a</sup>

a. Servicio de Evaluación y Epidemiología Clínica, Hospital del Mar, IMAS, Barcelona.

b. Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, IMAS-UPF-ASPB



## Antecedentes

Los costes del cáncer colorrectal (CCR) habitualmente se comienzan a evaluar a partir de la fecha de diagnóstico, sin considerar los costes asociados a la fase diagnóstica (FD). En el contexto de un estudio del coste total del CCR para el sistema sanitario, se determinaron los costes de la FD para dicho tumor.

## Métodos

Se analizó todo el proceso asistencial, tanto en Atención Primaria como en el Hospital, de los pacientes diagnosticados de CCR durante el año 2000 en los hospitales del Mar y Esperança de Barcelona. El período de análisis comprende desde la fecha del primer síntoma hasta el contacto que propició el diagnóstico certero de CCR. Se incluyeron los pacientes para los que esta fase se desarrolló íntegramente en el área de influencia del hospital, debido a la disponibilidad de información para los mismos. Los sistemas de información económica del Hospital y de uno de los proveedores de Atención Primaria, permitieron el cálculo de los costes de las asistencias, pruebas y medicación de la FD. Los costes se estratificaron según estadio tumoral, ámbito asistencial (atención primaria u hospitalaria) y área asistencial: urgencias, consultas externas e ingreso hospitalario.

## Resultados

Para los 59 pacientes finalmente analizados el coste de la FD es de 1.831,6€. El coste hospitalario es de 1.727,1€ y representa el 82,5% del coste medio por paciente analizado.

## Conclusiones

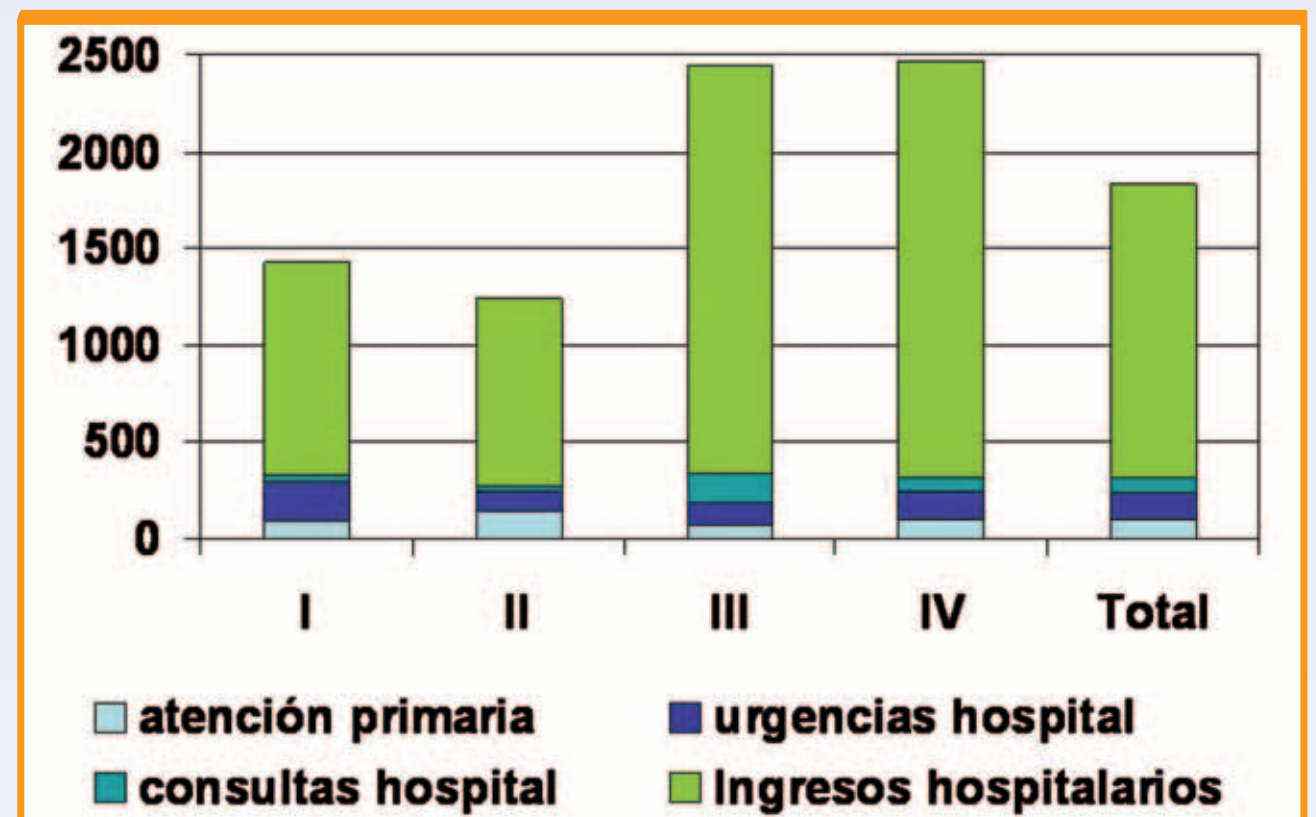
El coste atribuible a la FD para estos pacientes supone el 6,4% del coste total de su diagnóstico, tratamiento y seguimiento durante cinco años, según datos de un estudio de mayor envergadura que se está desarrollando actualmente utilizando una metodología similar y que incluye, entre otros, los 59 casos analizados.

La cuantificación del coste atribuible al tiempo que el sistema sanitario necesita para conseguir un diagnóstico de certeza, debe ser entendido como un indicador de efectividad de los mecanismos para su detección precoz. Este indicador es complementario al intervalo temporal transcurrido entre la fecha de sospecha y la de diagnóstico.

## Descripción del grupo de pacientes analizado.

Número de casos	59
Edad (media; D.E.)	70,2; 2,8
Sexo	
Hombres	30 (50,8)
Mujeres	29 (49,2)
Estadio	
I	11 (18,6)
II	21 (35,6)
III	18 (30,5)
IV	9 (15,3)
Estado vital	
Vivo	35 (59,3)
Muerto	24 (40,7)

## Coste de la fase previa al diagnóstico definitivo de la enfermedad.



## Importancia de los costes asistenciales de la fase previa en el conjunto del proceso hospitalario.

