

Introducción

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad con alta prevalencia en la población mundial. Teniendo en cuenta que se consume entre un 7-14 % del presupuesto sanitario anual para su tratamiento, es de vital importancia conocer como está compuesto este gasto.

Objetivos

- 1) Costos Directos (CD) generales.
- 2) CD de 3 tipos específicos de diabéticos: tipo 1 (DT1), tipo 2 (DT2) y tipo 2 con requerimiento de insulina (DT2IR).
- 3) CD según: sexo, grupo etáreo, años de evolución de DM, estado metabólico actual, presencia de pie diabético y educación inherente la enfermedad recibida previamente.

Materiales y Método

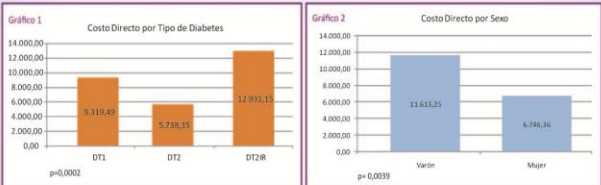
Desde 11/2011 hasta 05/2012, se registraron datos de CD (internaciones, procedimientos médicos/laboratorio, insumos, medicación, consultas profesionales, y métodos complementarios), consumidos durante el último año, tomando como fecha límite el día de la consulta ambulatoria; los datos fueron registrados según anamnesis directa realizada y revisión de historias clínicas individuales de 321 pacientes diabéticos. Los CD se agruparon en pesos argentinos según diferentes variables y se los cuantificó según vademécum (04/2012), de la Obra Social Universitaria DASPU.

Para el análisis estadístico se utilizó el sistema ANOVA y un valor significativo $p = < 0,05$.

Resultados

De 321 pacientes, 22 (6.8%) eran DT1, 299 (93.2%) DT2 de los cuales 145 DT2IR (48,4%); el 51.09% hombres. El CD individual anual promedio en los tres grupos fue: 9232,87; por tipo de DM: DT1: 9319.49; DT2: 5738.35 y DT2IR: 12931,15 ($p=0,0002$) (gráfico 1); por sexo: 6746,36 femenino y 11613,25 masculino ($p= 0,0039$) (gráfico 2); por rango etáreo: DT 1 < 30 años: 10482,66, entre 30-50: 9804,71, entre 50-70: 7961,88 ($P=0,7886$); DT2 entre 30-50 años: 3908.15, entre 51-70 años: 6098,87 y > 70 años: 7.052,16 ($p= 0,0366$); en DT2/IR entre 30-50 años: 6886,97, entre 51-70: 9885,40 y > 70 años: 9629,70 ($p= 0,7926$) (gráfico 3); por años de evolución de DM: < 10= 8771,17 y > 10= 9914,07 para todos los grupos ($p= 0,0051$) (gráfico 4) ; según A1c < 7.0%: 9200,43 vs. 9538,79 en > 7.0% ($p=0,0867$) (gráfico 5); cuando se comparó pie sano vs. pie diabético, DT1: 8431,42 / 13315,77, DT 2: 4421,67 / 10758,19 y DT 2IR: 11474,83/ 15535,71 ($p= 0,00001$) (gráfico 6); según educación diabetológica recibida: educados 7845,98 vs. no educados 10560,56 ($p= 0,6107$) (gráfico 7).

En los tres grupos de diabéticos los mayores CD (>50 %) estuvieron relacionados a días de internación en sala común y al consumo de tiras reactivas para medición de glucemias.



Conclusiones

El CD anual se vio incrementado considerablemente en el grupo DT2IR, seguido por DT1 y DT2; fue más alto en hombres con mayor tiempo de evolución de diabetes; también aumentó cuando el antecedente de pie diabético estuvo presente en el último año

(debido al importante número de consultas ambulatorias e internaciones relacionadas con esta frecuente complicación); por otra parte el CD disminuyó en los pacientes que previamente habían sido educados con respecto a la enfermedad.