

DISMINUCIÓN EN EL USO DE RECURSOS POSTERIOR A LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO EN EL MANEJO DE PLACENTA ANORMALMENTE INSERTA

PRADA, S.I.; NIETO-CALVACHE, A.J.; LÓPEZ-GIRÓN, M.C.; PULGARÍN-RODRIGUEZ, E.E.; HINCAPIÉ-ZAPATA, L.C.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

INTRODUCCIÓN

La placenta anormalmente inserta (PAI) frecuentemente causa morbilidad severa y consumo de abundantes recursos en salud.

La participación de grupos interdisciplinarios entrenados, en centros especializados, mejora los desenlaces clínicos.

OBJETIVOS

Nuestro objetivo es realizar la medición de la variación en el uso de recursos posterior a la implementación de un grupo interdisciplinario fijo para PAI.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó la medición del uso de recursos en el manejo de las pacientes con PAI tratadas en nuestra institución entre 2011 a 2019, los casos fueron clasificados en aquellos manejados antes (Grupo 1) y después de la implementación del grupo interdisciplinario fijo para manejo de pacientes con PAI (Grupo 2) y un tercer grupo con las pacientes que presentaron PAI como hallazgo incidental.

La variación entre el uso de recursos está dada en valores cantidades y no en precios. Al realizar una búsqueda en la literatura en bases de datos científicas por los términos "Placenta Accreta" "Medical Economics" "Cost and cost analysis" "Health Resources" "Resources Management" en inglés y en español. No encontramos artículos que evaluaran el uso de recursos antes y después de la implementación del manejo interdisciplinario en PAI.

RESULTADOS

Table 1. Descriptive statistics health resource use according to type of treatment administered

	Before (Group 1, n: 24)	After (Group 2, n:25)	Incidental (Group 3, n: 11)	Variation Group 1/Group 2	Variation Group 3/Group2
Mean*	1.198	1.000**	968	-16,5%	3,3%
Minimum*	428	563	198	31,6%	184,3%
Maximum*	3.786	2.116	2.951	-44,1%	-28,3%
Standard Deviation*	776	347	852	-55,2%	-59,2%
Variation Coefficient	0,65	0,35	0,88	-46,3%	-60,5%

*Values expressed in US Dollars, after adjusting values identified in the analysis to ensure that the overall value of the management after interdisciplinary management was 1000 USD**, adjusting all other values for the same constant

Table 2. Total mean health resource use variation by type of expenditure

	Variation before (group 1) vs after interdisciplinary management (group 2)	Variation incidental finding (group 3) vs. after interdisciplinary management (group 2)
Surgeon honoraria	27,5%	133,9%
Inpatient stay	-36,0%	-39,0%
Inputs	-36,1%	31,5%
Operating room	-8,7%	15,7%
Blood products	-22,9%	-71,8%
Labs	-34,9%	-35,5%
Drugs	-70,8%	-46,4%
Other procedures*	28,3%	-5,3%
Outpatient	-18,2%	5,0%
Other diagnostic procedures	-53,4%	-44,8%
Total with surgeon honoraria	-16,5%	3,3%
Total without surgeon honoraria	-36,2%	-31,0%

* Contraception activities and nonmedical consults: occupational therapy, respiratory therapy, psychologic consult.

CONCLUSIONES

La intervención planteada de manera coordinada por un grupo fijo experimentado en el manejo de pacientes con PAI está relacionada con disminución del uso de recursos y en la variabilidad de ese consumo de recursos.

REFERENCIAS

- Shamshirsaz AA, Fox KA, Salmanian B, et al. Maternal morbidity in patients with morbidly adherent placenta treated with and without a standardized multidisciplinary approach. *Am J Obstet Gynecol.* 2015. doi:10.1016/j.ajog.2014.08.019
- Nieto AJ, Echavarría MP, Carvajal JA, et al. Placenta accreta: importance of a multidisciplinary approach in the Colombian hospital setting. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine.* 2018.