

NEUMONIA Y ENFERMEDAD NEUMOCOCCICA INVASIVA HOSPITALIZADA: ESTUDIO DE COSTOS DIRECTOS EN UN HOSPITAL PUBLICO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral

Unidad Temática: Infecciones Pulmonares

SIVORI, Martín | PASCANSKY, Daniel | GONZALEZ, Laura | MANCUSO, Marcela | PRIGIONI, Laura Soledad

HOSPITAL RAMOS MEJIA

Introducción y objetivo: La vacunación antineumocócica está incluida en nuestro país para las poblaciones de riesgo en el Plan Nacional de Vacunación, sin embargo, la cobertura vacunal es escasa. La hospitalización por enfermedad neumocócica invasiva (ENI) es la consecuencia más grave de la infección por *Streptococcus pneumoniae*. No hay disponibles estudios de costos sobre el impacto de la hospitalización por ENI. Objetivos: Determinar la estructura de costos de los pacientes hospitalizados por ENI en un hospital público de la ciudad de Buenos Aires en 2022

Material y método: Se evaluaron a los pacientes hospitalizados por ENI durante el año 2022 en nuestro Hospital. El diagnóstico se hizo por hemocultivos o LCR positivos para *Streptococcus pneumoniae*. Se determinaron los costos directos desde la perspectiva del financiador, teniendo en cuenta los costos de medicamentos y la modulación de internación clínica y guardia del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a Junio de 2024, a una cotización oficial venta con paridad peso/dólar de 918 pesos/dólar

Resultados: De 11.400 internaciones en 2022, 24 correspondieron a ENI (0.002%): 83% neumonía con hemocultivos+ y 17% meningitis con LCR+. La edad mayor a 65 años fue en 83%; Ex-tabaquistas/actuales: 50%. El 100% no estaban vacunados contra neumococo o tenían esquemas incompletos. Comorbilidades: 50% enf. cardiológicas (n=12), 37.5% obesos (n=9), 33% enf. pulmonares crónicas (n=8), 12.5% pac. oncológicos (n=3), 12.5% diabéticos (n=3), 8.3% cada uno con HIV, alcoholismo, enf. hematológicas y hepáticas y 4.1% insuf. renal crónica. La edad fue 72 años mediana (RIQ 67,5-75); género masculino 54%; 85% tabaquistas (60% ex, 42 paq-años). Tenían criterio de vacunación antigripal el 100% de los pacientes, pero sólo 16.6% (n=4) lo había hecho el año previo; vacunación antineumocócica completa 8.3% (n=2). Se determinó alta prevalencia de comorbilidades: índice Charlson=6 mediana (RIQ 5-8): 80% cardio y cerebrovasculares (CCV), enolismo 25%, diabetes 24%, asma/EPOC 29% y neoplasia 12%. Gasometría de ingreso: pH 7,39 (RIQ 7,31-7,42), PaCO₂ 45 mmHg (35-53), PO₂ 52 mmHg (51-64). La duración de la internación en guardia fue 1 día de mediana (RIQ 0,5-1), 7 días en piso (4-20). Ningún paciente fue derivado a UTI; Letalidad: 4.1% (n=1). Todos fueron tratados con antibióticos y oxigenoterapia. El que tuvo compromiso meníngeo recibió además dexametasona, duplicando el tiempo de hospitalización con buena evolución. El costo directo final por paciente fue 3795,91 dólares y el costo directo total para los 24 pacientes fue 91.102,04 dólares. El costo directo no modulado fue del 25,65 % del total. De ellos, el 24,1% fue por medicamentos y 75,09% por estudios. Dentro del año del alta de hospitalización, dos pacientes (8.33%) tuvieron complicaciones CCV: uno un ACV y otro un infarto agudo de miocardio. Los dos con antecedentes previos CCV.

Discusión y conclusiones: Los pacientes hospitalizados por ENI son en su mayoría hombres mayores de 70 años con alta carga de comorbilidades. Todos tenían indicación de vacunación antigripal y antineumocócica, aunque una minoría la realizó. El costo directo desde la perspectiva del financiador fue de 3795,9 dólares por paciente. La internación promedio en sala fue de 7 días. El total del costo directo de todos los pacientes fue de 91.102 dólares. Una cuarta parte del costo no estuvo modulado especialmente por estudios realizados. Al año dos pacientes desarrollaron complicaciones CCV. Es el primer estudio de costos directos en nuestro país de neumonía por ENI hospitalizada. Se deberán extremar las medidas para asegurar una mayor cobertura vacunal a la población de riesgo.