

Utilización de las bases médico-administrativas para la indentificación de Estados de salud: Interés y perspectivas para los responsables públicos. Aplicación a la Nefropatía Diabética.

Renard L.1,2, Bocquet V.1, Sevilla C.3, Baumelou A. 4, Blum-Boisgard C.2.

1 *CRP-Santé, Centre d'Etude en Santé, Luxembourg.*

2 *Université Paris Descartes, EA 4069 - Epidémiologie, Evaluation et Politiques de Santé, Paris.*

3 *Fondation MGEN pour la Santé Publique, Paris.*

4 *Service de Néphrologie, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris*

1. DIABECOLUX
2. Selección y definición de las fases de la nefropatía diabética
3. Método de identificación de las fases
4. Resultados
5. Límites y ventajas
6. Intereses y perspectivas
7. Agradecimientos

- ❖ País: Luxemburgo
- ❖ Período: 2000-2006
- ❖ Fuente: banco de liquidación de la seguridad social
- ❖ Cuasi-exhaustiva : 95% de la población residente
- ❖ 28,269 pacientes en la base fuente
- ❖ Algoritmo inspirado de la metodología ENTRED para definir a los diabéticos tipo 2 y obtener DIABECOLUX

- ❖ Población que reside en Luxemburgo

- ❖ Tratada para una diabetes tipo 2 (algoritmo inspirado de la metodología de ENTRED)

- ❖ 14,402 pacientes
 - Prevalencia en 2000 : 3.3%

- ❖ 19,431 pacientes en 2006 (4.1%)

- ❖ Datos anónimos para los pacientes y para los médicos en vínculo con la obesidad, la diabetes tipo 2 y sus complicaciones .
- ❖ Tratamientos y cuidados médicos y paramédicos,
- ❖ Hospitalizaciones,
- ❖ Tratamientos medicamentosos,
- ❖ Materiales médicos reembolsados...

Selección y definición de las fases de la nefropatía diabética (1)

❖ **Comité de expertos :**

1 nefrólogo, 1 endocrinóloga, 1 profesora de Salud Pública y 2 economistas de la salud

❖ **Fuentes de reflexión:**

- Clasificaciones fisiológicas de la nefropatía diabética,
- Posibilidad de diferenciar las fases en función de los medios de toma en carga de las guías
- El impacto en la calidad de vida del paciente.

Selección y definición de las fases de la nefropatía diabética (2)

- ❖ **Fase 1:** nefropatía diabética severa (filtración glomerular < 40 mL/min)
- ❖ **Fase 2:** insuficiencia renal terminal tratada por diálisis
- ❖ **Fase 3:** insuficiencia renal terminal tratada por trasplante renal

Fase 2: insuficiencia renal terminal tratada con diálisis

- 6 ciclos de diálisis declarados en DIABECOLUX por año X
- y 6 ciclos de diálisis declarados o muerte en X+1.

❖ Aquí la nomenclatura de luxemburgo de los esquemas médicos:

Hemodiálisis (purificación extracorporal) para insuficiencia renal, por sesión	1S21
Hemodiálisis para insuficiencia renal aguda, las 3 primeras sesiones durante un período de 15 días; por sesión	1S22
Diálisis peritoneal (purificación intracorporal), los dos primeros días del tratamiento; al día	1S26
Diálisis peritoneal, 3.o o 4.o día del tratamiento; al día	1S27
Diálisis peritoneal, a partir del 5.o día del tratamiento; al día	1S28

Fase 1: nefropatía diabética severa

❖ 1.a etapa :

- En año X, al menos 2 anti-HTA y 1 quelante de fósforo, EPO, Hierro y no hay ciclo de diálisis.

❖ 2.a etapa :

- Los pacientes que no respetan los criterios de la fase 1 en X y que están en fase 2 en X+2

Fase 3: insuficiencia renal terminal tratada por trasplante renal

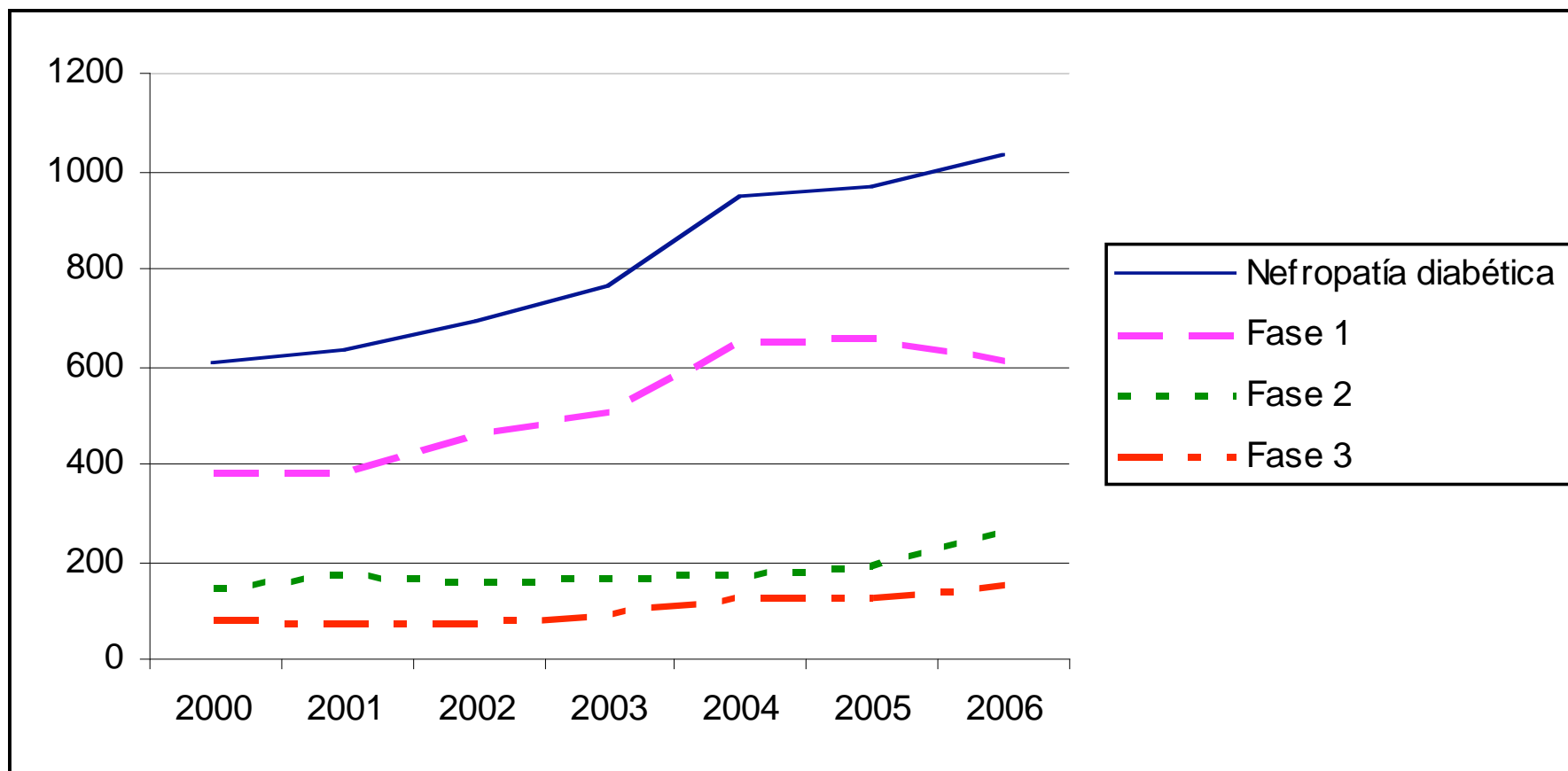
❖ 1.a etapa :

- Tratamiento declarado de trasplante renal en X

❖ 2.a etapa :

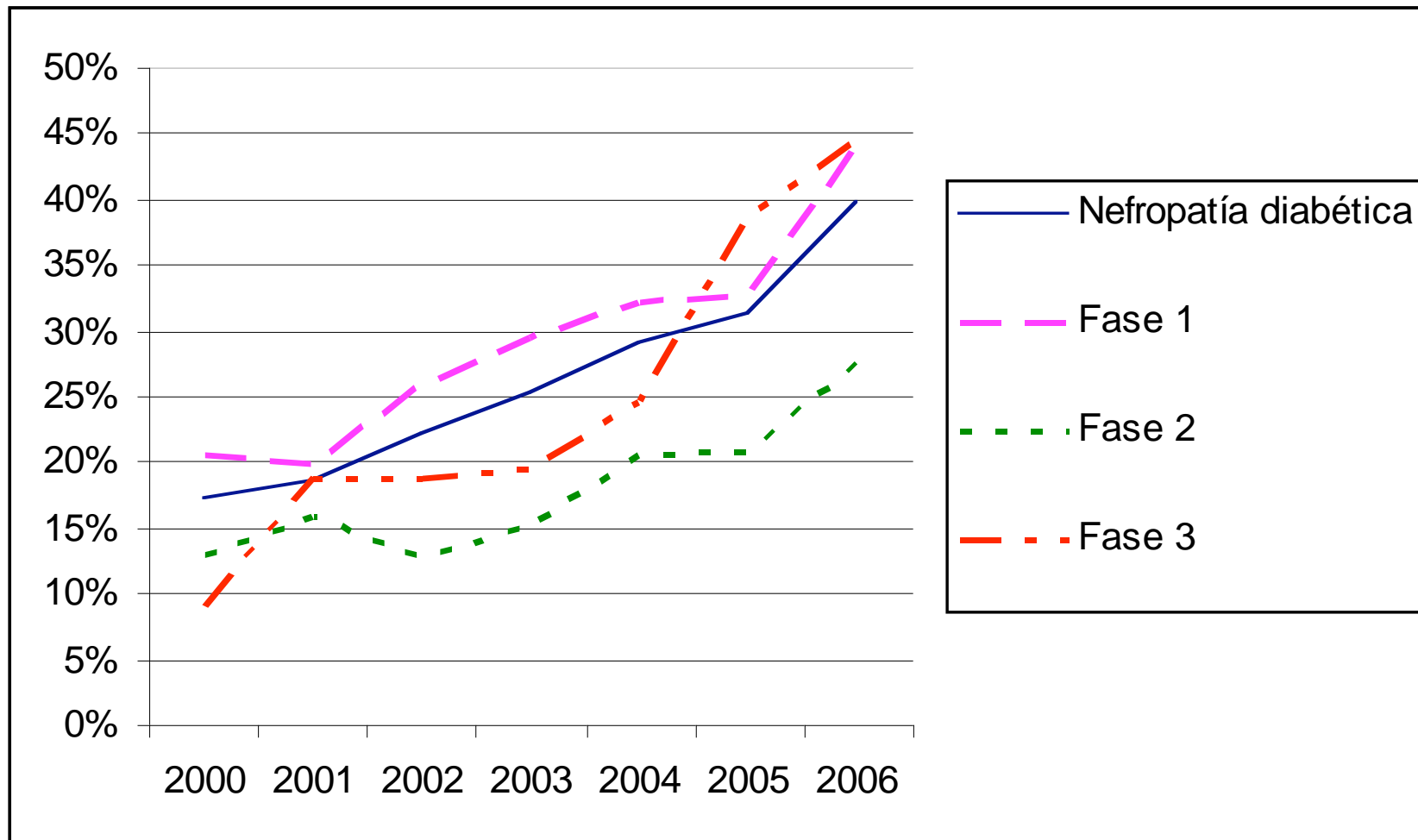
- Tratamiento inmunosupresor y ciclo de diálisis antes del comienzo del tratamiento

Resultados (1): Evolución de las prevalencias de la Nefropatía diabética y sus distintas fases entre 2000 y 2006 .



Resultados (2):

Evolución del porcentaje de personas que se benefician de un tratamiento Hipolipemiante.



Resultados (3): Porcentaje de pacientes no tratados en fase 1 entre 2000 y 2005

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Hombre	12,1%	14,3%	19,3%	13,3%	11,1%	12,5%
Mujer	13,0%	7,7%	4,1%	8,3%	4,8%	8,3%
<i>Total</i>	12,7%	10,2%	10,3%	10,1%	7,1%	10,0%

- ❖ Necesidad de colocar hipótesis de límites máximos cuantitativos sobre el número de entregas
- ❖ Limitación a los diabéticos tratados
- ❖ Enfoque menos costoso
- ❖ Resultados próximos a la literatura
- ❖ Método reproducible en el tiempo

- ❖ Informar a los responsables públicos de la evolución de esta patología
- ❖ Comprender el impacto de políticas de salud en su evolución
- ❖ Evaluar los costos asociados
- ❖ Construcción de modelos médico-económicos
- ❖ Método transferible a otras patologías

❖ Fondo Nacional de la investigación



Fonds National de la
Recherche Luxembourg

❖ Inspección general de la seguridad social



MINISTÈRE
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Inspection générale de la sécurité sociale

