

Beneficios económicos del cuidado integral de la hemofilia

El cuidado integral suministrado en un centro de tratamiento de hemofilia (CTH) especializado constituye el tratamiento óptimo para pacientes con hemofilia y otros trastornos de la coagulación.

Debido a su complejidad, el tratamiento adecuado de la hemofilia *no es posible* en un departamento de hematología general. Esta realidad es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Mundial de Hemofilia (FMH) y todos los países desarrollados.

El **equipo de cuidados básicos** de un CTH consta de un hematólogo y personal de laboratorio calificado y equipado para el diagnóstico de trastornos de la coagulación.

Un equipo de cuidados integrales

incluye no sólo un hematólogo y personal de laboratorio, sino también una enfermera especialista en hemofilia, un fisioterapeuta y un ortopedista. Otros miembros del equipo podrían ser un trabajador social, un dentista, un psicólogo, un asesor genético y un especialista en enfermedades infecciosas.

Beneficios de la atención integral

- Estudios realizados en Estados Unidos demostraron que la tasa de mortalidad de pacientes con hemofilia que son atendidos fuera del entorno del equipo de cuidados multidisciplinarios de un CTH se incrementa en 70 por ciento y que la tasa de hospitalización es 40 por ciento mayor, aun cuando los pacientes se encuentran bajo el cuidado de un hematólogo (véase la gráfica).
- En algunos países, el manejo de la hemofilia se complica debido a infecciones por VIH y hepatitis, que son resultado directo de los derivados de sangre contaminados utilizados para el tratamiento de la hemofilia hasta antes de los años 90. No obstante, un equipo multidisciplinario en un centro de tratamiento de hemofilia (CTH) puede manejar estas complicaciones en forma segura.

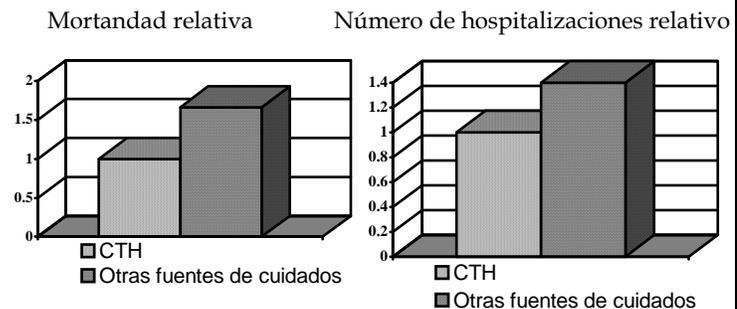
El costo de NO brindar a los pacientes cuidados integrales

- Cuando los episodios hemorrágicos no reciben tratamiento precoz y adecuado por un equipo clínico especializado, con frecuencia es necesario suministrar una mayor dosis de terapia de reemplazo de factor y procurar tratamientos repetidos. Dado que más del 90 por ciento del costo del tratamiento de la hemofilia lo constituye el costo del reemplazo de factor, la supervisión clínica adecuada en un CTH puede conducir al uso óptimo de la costosa terapia de reemplazo y, de hecho, disminuir el costo del tratamiento de episodios hemorrágicos específicos.
- La atención no coordinada y no especializada es más cara que el cuidado integral, debido al uso inadecuado de costosos derivados de sangre, lo que causa una mayor utilización de estos productos, así como de los servicios hospitalarios y de emergencia.

Para mayor información, consulte los siguientes recursos:

- Sohail, Muhammad Tariq y Lily Heijnen, eds. 2001. Comprehensive Haemophilia Care in Developing Countries. Montreal: Federación Mundial de Hemofilia.

Resultados del cuidado en centros de tratamiento de hemofilia vs. tratamiento fuera de éstos. 1993-1995



Los pacientes que reciben atención *fuera* de un centro de tratamiento de hemofilia (CTH) tienen una tasa de mortalidad 67% mayor y una tasa de hospitalización por complicaciones hemorrágicas 40% mayor a la de los pacientes atendidos en dichos centros.

Soucie JM, Nuss R, Evatt B, et al. and the Hemophilia Surveillance System Project Investigators. Mortality among males with hemophilia: relations with source of medical care. *Blood* 2000, 96: 437-42.