Impacto de toxicidad financiera en el desarrollo de Síndrome Post UCI (PICS) en sobrevivientes a los 3 meses post alta hospitalaria: Resultados preliminares

Daniela Pinto[1], Idalia Sepulveda[1], Verónica Rojas[1], Cesar Aravena[1], Eduardo Correa[1], Tomás Regueira[1], Tomás Regueira[2], Marco Hormazabal[2]

1. SIGMA
2. Clinica Santa María, UPCA

INTRODUCCIÓN:
El Síndrome Post-UCI (PICS) se define como “Problemas de salud nuevos o empeoramiento de los ya existentes, relacionados con la enfermedad crítica que persisten al alta en el sobreviviente o familiar”. Puede impactar en todas las dimensiones del individuo: física, mental, emocional y/o cognitiva, así como financiera. En esto último, se describe la disminución de ingresos, imposibilidad de reintegro laboral, aumento las tareas de cuidado y/o conflictos en la continuidad educacional o laboral de familiares. El aumento de la carga financiera (costos directos e indirectos relacionados a la atención en salud), genera toxicidad financiera. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia del síndrome post UCI, cuantificar el desarrollo de toxicidad financiera y evaluar su impacto en la intensidad del PICS a 3 meses del alta hospitalaria.

METODOLOGÍA:
Estudio multicéntrico, observacional prospectivo de cohorte, en pacientes mayores de 18 años, conectados a VMI y sedación profunda por al menos 96 h. Se requieren 84 pacientes para observar un aumento del 30% en la tasa de estrés postraumático (SEPT) asociado a mayor toxicidad financiera (poder de 80%, error tipo I 0.05). Se realizó seguimiento a los 90±5 días desde el egreso hospitalario. Las evaluaciones aplicadas incluyen función física (Dinamometría, pimometría, Barthel, WHODAS 2.0 y CFS), cognitiva (MoCA), emocional (HADS, IESR, EQVAS) y aspectos socioeconómicos (FACIT-COST). Las variables clínicas se obtuvieron de registro clínico. Aprobado por CEC Clínica Santa María (Código aprobación 080705-24).

RESULTADOS:
Se presentan 19 pacientes, 52.63% mujeres, edad promedio 54.7 años, 73,6% FONASA y 68,4% hospitalizados en sistema público. APACHE II 11.9, siendo el 68,4% basalmente independientes y sólo el 15,7% tiene enseñanza superior universitaria o técnica (tabla 1). Respecto de PICS, en la dimensión física hubo una disminución de la funcionalidad en los participantes, aumentando la incidencia de dependientes leves (31.5%), moderados (10.5%) y severos (5.2%). Todos los pacientes reportaron algún nivel de discapacidad, fuerza de presión manual y fuerza diafragmática disminuida según rango etario. En el ámbito cognitivo un 52.6% presentó deterioro cognitivo. En el ámbito emocional un 26,3% presentó niveles de ansiedad leves y un 21% moderados a severos. Respecto de SEPT (estimado por IER-S) un 26,3% mostró un riesgo moderado y un 42,1% un riesgo alto (tabla 1). El riesgo alto de SEPT aumenta de un 25% a un 75% en la medida que aumenta el estrés financiero (p=0.1) Conclusiones: PICS es altamente prevalente en la población estudiada. Los resultados preliminares presentados sugieren que afecta todas las dimensiones de manera significativa. La toxicidad financiera parece asociarse de manera relevante al desarrollo de PICS, en particular a SEPT.