Gac Sanit. 2026;40(S4):294

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

112 - COSTES HOSPITALARIOS SEGÚN RECAÍDA EN LARGAS SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA LUMINAL A

D. Abbad-Gómez, M. Comas, M. Botello-Marabotto, L. Domingo, F. Cots, M. Sala

Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar; Grupo de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar Research Institute; Dirección de Gobierno y Analítica de Datos, Hospital del Mar; Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS); Grupo SURBCAN.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El cáncer de mama luminal A supone la mayor parte de las recaídas. Estas pueden incrementar los costes de seguimiento, pero existe poca evidencia de la diferencia del coste directo entre las largas supervivientes de cáncer de mama (LSCM) con y sin recaída con este fenotipo. El objetivo del estudio es determinar los costes hospitalarios de las LSCM luminal A con recaídas, antes y después de la recaída, comparado con el de LSCM sin recaídas.

Métodos: Se incluyeron 865 LSCM luminal A parte de la cohorte SURBCAN, diagnosticadas en el Hospital del Mar (Barcelona) entre 2000-2012 y seguidas a partir de mínimo 5 años de supervivencia libre de recaídas, entre 2012-2021. Los datos analizados se obtuvieron del registro de tumores, historias clínicas y bases administrativas de admisiones del Hospital del Mar y la base de la red española de costes hospitalarios. Se realizó un análisis descriptivo de los costes hospitalarios directos, en función de la presencia de recaídas y se estratificaron los costes de las LSCM según la fecha de recaída.

Resultados: El 12,1% de LSCM presentó una recaída durante el seguimiento, siendo estas en promedio 5 años más jóvenes al diagnóstico que las mujeres sin recaída (54,1 vs. 59,0 años, $p < 0,001$). El coste hospitalario medio anual fue casi 3 veces superior en las mujeres con recaída (6.512,85 € vs. 2.254,41 €, $p < 0,001$). Al describir los costes antes y después de la recaída, se observa que el mayor coste es posterior al

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

diagnóstico de la recaída (17.438,83 €), pese a que el periodo previo seguía teniendo un coste medio superior al de las mujeres sin recaída (3.387,40 vs. 2.243,09 €, respectivamente). Pese a que la tendencia se mantiene en la mayoría de servicios, en anatomía patológica el coste era mayor en el periodo previo que en el posrecaída (312,14 vs. 525,44 €, $p < 0,001$), ambos superiores al de las mujeres sin recaída (43,60 €). Las mayores diferencias se observaron en hospital de día (2.780,63 vs. 52,09 € post y pre recaída respectivamente, $p < 0,001$) y fármacos ambulatorios de dispensación hospitalaria (6.982,91 vs. 454,11 €, $p < 0,001$).

Conclusiones/Recomendaciones: Las recaídas en LSCM luminal A suponen un aumento significativo de los costes hospitalarios, especialmente tras el diagnóstico. Sin embargo, el aumento del coste hospitalario medio previo a la recaída respecto a las mujeres sin recaídas refuerza la necesidad de optimizar el seguimiento y distribución y asignación de recursos en largas supervivientes de cáncer de mama.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados