

Burden of Illness the first year after Diagnosed Bladder Dysfunction among People with Spinal Cord Injury or Multiple Sclerosis

Buchter ML, Kjellberg J, Ibsen R, Sternhufvud C, Petersen B. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2022; 28: 1-8. (Étude du registre danois)



Objectif

L'objectif est d'évaluer le fardeau de la maladie chez les patients blessés médullaires et atteints de sclérose en plaques au cours de la première année suivant le diagnostic des troubles urinaires.



Protocole

Étude de cohorte nationale basée sur les données du registre national de tous les citoyens danois entre 2002 et 2015. Les cas de lésion médullaire et de SEP sont associés à des témoins sains. Les critères d'évaluation principaux sont l'utilisation totale des services de santé et les coûts pour la société des lésions médullaires et de la SEP ; les critères d'évaluation secondaires sont l'utilisation des ressources et les dépenses de santé associées aux troubles urinaires et colorectaux.



Population

2 132 cas de lésion médullaire, dont 30 % de femmes et un âge moyen de 56 ans (ET = ± 17,5), et 1 887 cas de SEP, dont 63 % de femmes et un âge moyen de 53 ans (ET = ± 12,8).



Résultats

Dans l'ensemble, l'utilisation des services de santé et les coûts pour la société par patient et par an sont nettement plus élevés pour les cas BM et SEP comparativement aux sujets témoins en raison des soins en milieu hospitalier. Les cas d'infections urinaires présentent des coûts de soins en milieu hospitalier par patient et par an nettement plus élevés comparativement aux sujets témoins (lésion médullaire : 544 EUR contre 23, $p < 0,05$; MS : 497 EUR contre 6, $p < 0,05$) ; il en est de même pour le traitement de la constipation qui est bien plus cher par patient et par an (lésion médullaire : 178 EUR contre 3, $p < 0,05$; SEP : 78 contre 1, $p < 0,05$).

Forces et limites



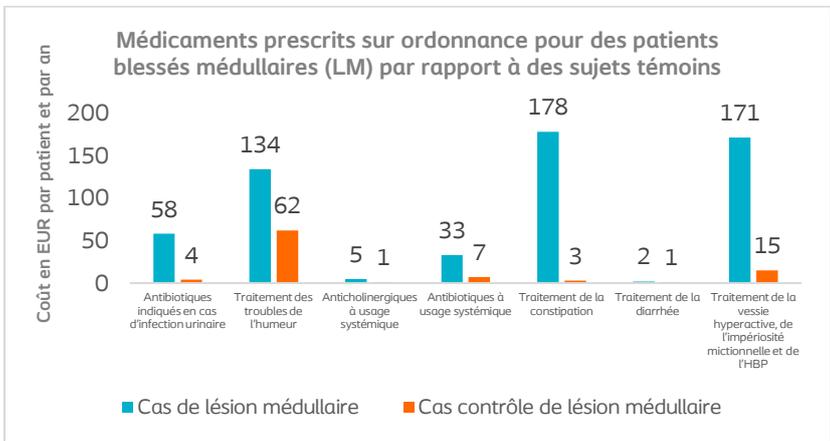
Forces : Données robustes sur une large population, obtenues grâce à des données réelles enregistrées dans le registre national danois couvrant les données hospitalières de tous les citoyens danois ; données basées sur des codages officiels de diagnostic et de médicaments ; incluant les coûts pour la société en plus du système de santé ; chaque patient est associé à 4 sujets témoins en fonction de son âge, de son sexe, de son statut marital et de sa ville de résidence ; suivi des patients dans les registres pendant un an après le diagnostic.



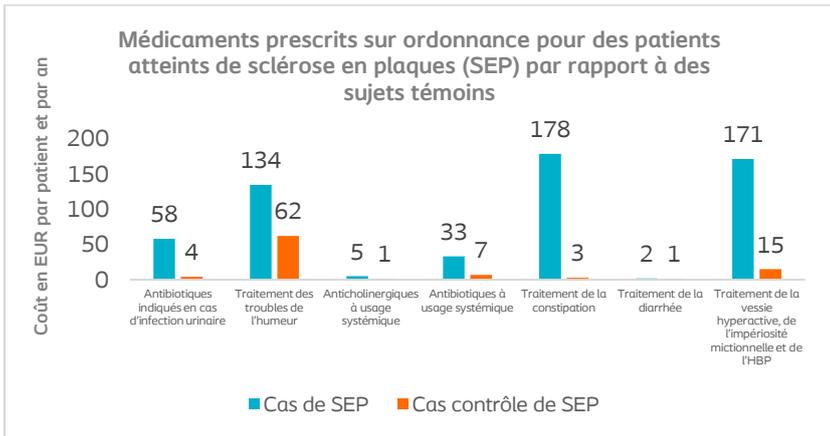
Limites : Les données rapportées par les patients en termes de qualité de vie et de coûts sociaux ne sont pas incluses dans le registre ; les coûts à l'échelle municipale ne sont pas inclus ; aucune distinction possible entre les sondes utilisées ; le manque de données concernant les coûts d'admission dans les maisons de retraite pourrait rendre conservatrices les estimations de coûts ; les données ne sont basées que sur les contacts hospitaliers et non sur les données des médecins généralistes ; seuls les revenus ont été inclus ; l'étude était observationnelle, empêchant donc d'analyser la causalité.

Conclusion

Les auteurs concluent que les patients atteints de lésions médullaires et de SEP sont accablés par les hospitalisations et la consommation de médicaments, qui sont également coûteux pour le système de santé et la société. Cela indique que des interventions médicales et sociales sont nécessaires afin de réduire le fardeau de la maladie.



Remarque. LM : lésion médullaire ; EUR : Euro ; Infection Urinaire : infection urinaire, HAV : vessie hyperactive ; et HBP : hyperplasie bénigne de la prostate.



Remarque. SEP : Sclérose en plaques ; EUR : Euro ; Infection Urinaire : infection urinaire, HAV : vessie hyperactive ; et HBP : hyperplasie bénigne de la prostate.