



# SEX DIFFERENCES IN THE ECONOMIC IMPACT OF HOSPITALIZATIONS IN CHRONIC KIDNEY DISEASE: THE REDIC STUDY, A POPULATION-BASED RETROSPECTIVE COHORT

Albert Domínguez; Oriol Cunillera; Daniel Bundó; Martí Blasco; Betlem Salvador

EAP Vilafranca Nord - Gerència Atenció Primària i a la Comunitat Penedès, Institut Català de la Salut, Vilafranca del Penedès (Barcelona)

## Objectiu

La malaltia renal crònica (MRC) presenta característiques diferencials per sexe. Es desconeix l'impacte d'aquestes disparitats en el cost per hospitalitzacions .

## Mètodes

Estudi de cohort retrospectiu utilitzant amb registres electrònics de salut d'atenció primària de la base de dades SIDIAP (2012-2021). Es van incloure adults amb MRC incident (diagnòstic codificat, o alteració FGe <60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> o QAC ≥30 mg/g confirmada durant ≥90 dies), classificant els pacients per categories de risc KDIGO i presència de diabetis tipus 2 (DM2) i/o insuficiència cardíaca (IC). S'estimen els costos d'hospitalització per causa des de la identificació de la MRC fins al final del seguiment en euros per 1.000 persones-any actualitzats a 2022 .

## Resultats

En 428.434 pacients amb MRC (mitjana de seguiment 5,35 anys ; 54,0% dones), les hospitalitzacions van representar 2.354,16 per 1.000 persones-any, respectivament. Els homes van incórrer en costos més elevats. L'ús i els costos d'hospitalització per causes relacionades amb la MRC van ser fins a un 1.63 vegades (grup MRC aïllada de molt alt risc) superior en homes que en dones, la cardiopatia coronària es va associar amb un increment de costos de fins al 2.61 (grup, de MRC aïllada risc moderat), la malaltia arterial perifèrica amb augments d'entre 1,8 (MRC aïllada, alt risc) i 5,2 vegades (MRC i IC, alt risc) i la malaltia cerebrovascular fins 1.41 vegades (grup MRC amb DM2 i IC de molt alt risc). Només els costos relacionats amb la insuficiència cardíaca van mostrar certa paritat.

## Conclusions

Els homes amb MRC van generar costos sanitaris per hospitalització significativament més alts. Les diferències van ser màximes per la malaltia arterial perifèrica i la coronària. La major prevalença de MRC en dones no es tradueix en major cost per hospitalització suggerint la necessitat d'investigar els determinants clínics i assistencials subjacents.