

Montevideo, 9 de enero de 2019

El COMITÉ DE ELECTROFISIOLOGÍA de la SOCIEDAD URUGUAYA DE CARDIOLOGÍA está muy preocupado por la falta de avance en la aprobación de la reglamentación de los Estudios Electrofisiológicos y Ablaciones por catéter. Esto determina que al día de hoy no estén incorporados a la canasta básica de prestaciones (PIAS) del sistema nacional integrado de salud (SNIS).

ANTECEDENTES

La electrofisiología cardíaca clínica es una especialidad que ha tenido un gran desarrollo en las tres últimas décadas y ocupa un lugar importante para el manejo de muchos pacientes cardiológicos. Son parte de ella numerosas técnicas, algunas no invasivas y otras invasivas. Entre las últimas, están los estudios electrofisiológicos, las ablaciones por catéter, el implante de cardiodesfibriladores y el implante de marcapasos.

El implante de marcapasos y cardiodesfibriladores con restricciones, son técnicas cubiertas por el Fondo Nacional de Recursos (FNR). Los estudios electrofisiológicos y las ablaciones fueron incluidas en el PIAS en el año 2008, pero nunca “Normatizadas”. Por ello en la práctica, quedaron afuera de las prestaciones obligatorias y no son cubiertas por los prestadores del SNIS.

En casi 20 años hemos transitado todos los caminos correspondientes a nuestro alcance, pero nunca se llegó a la aprobación de su cobertura.

En el año 2102 la Federación Argentina de Cardiología llegó a un consenso sobre las indicaciones de Ablación. El mismo fue analizado y refrendado por la Sociedad Uruguaya de Cardiología (*). Si bien han pasado algunos años esta es para nosotros la pauta nacional vigente.

El desarrollo de la especialidad, la necesidad clínica y la propia demanda de los pacientes, hizo que muchas instituciones crearan Servicios de Electrofisiología. En ellos, algunos pacientes acceden a los procedimientos, de forma discrecional, sin un criterio de cobertura definido y teniendo que abonarlos. Muchos otros pacientes, sin los medios, quedan sin ello, lo que determina una gran inequidad entre usuarios que debería tener los mismos derechos en el marco del actual SNIS.

Otro elemento a considerar es que los costos de los procedimientos están en el rango habitual de tratamientos invasivos comunes que ya pagan las mutualistas y los hospitales.

ABLACIÓN POR CATÉTER

Su procedimiento e indicaciones están pautadas internacionalmente hace décadas basadas en su eficacia y relación costo-beneficio muy favorable (*).

Es una forma de tratamiento esencial para el manejo de los pacientes con taquiarritmias, que en la mayoría de ellos alcanza la cura definitiva. En otros casos es un complemento esencial a otros recursos terapéuticos para mejorar la calidad de vida, optimizar terapias y prevenir complicaciones.

ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO DIAGNÓSTICO (EEF)

Es un estudio complementario para la valoración de pacientes con trastornos del ritmo, cuya metodología e indicaciones están establecidas mundialmente desde hace décadas y en base al cual establecer el diagnóstico y el tratamiento.

El estudio electrofisiológico diagnóstico es previo a todo procedimiento de ablación por catéter. Para definir el tipo de arritmia, el mecanismo, localización, y determinar el objetivo de la ablación.

Existen también situaciones en que el paciente requiere solamente un estudio diagnóstico, para valorar la situación del sistema eléctrico cardíaco y definir el tratamiento más apropiado. Esto sucede por ejemplo en; trastornos de la conducción severos, síncope, estratificación del riesgo de muerte súbita en pacientes con cardiopatías estructurales, portadores de canalopatías, etc.

SITUACIÓN EN NUESTRO PAÍS

A pesar de las limitaciones, existen numerosos servicios en nuestro país. En el año 2013 se realizaron en Uruguay 400 ablaciones, según un registro nacional realizado por nuestro comité y premiado en el congreso nacional del año 2014 (+). En un intento más por contribuir con información a la decisión del acceso universal a la técnica.

Ya entonces decíamos que la mayoría de la población no tenía acceso y tenía comprometida su calidad de vida. La mayoría eran jóvenes, en actividad, que generan costos al sistema asistencial por sus consultas, tratamientos farmacológicos, sus efectos adversos e internaciones.

Pero la situación quizás emporó. Hay varias Instituciones grandes que entonces cubrían estos procedimientos a sus socios y han dejado de hacerlo. Dejando una infraestructura técnica y recursos humanos desaprovechados. Los pacientes con recursos pagan los costos o viajan al exterior. Los que no tienen el dinero son medicados o abandonados a la recurrencia.

CONCLUSIONES

1- Los estudios electrofisiológicos y las ablaciones por catéter son técnicas establecidas para el estudio y tratamiento de los pacientes con trastornos del ritmo y deberían ser de acceso universal.

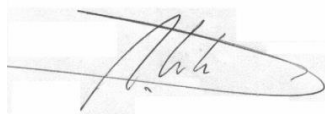
2- Han demostrado tener una excelente relación costo /beneficio y mejorar la calidad de vida en pacientes bien seleccionados.

3- Existe en el país una infraestructura técnica y humana para realizarlas, ya instalada y que ha mostrado buenos resultados.

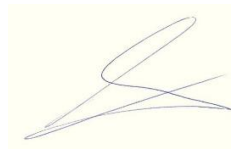
4- En la actualidad, una minoría de la población accede a ellas generando una importa inequidad dentro del SNIS.

6- Creemos que es imperioso terminar de incluir efectivamente éstas técnicas dentro del PIAS y que su acceso no siga supeditado a las oscilaciones económicas del sistema, a la capacidad de pago, vinculaciones o asesoramientos jurídicos de los pacientes.

Queremos hacer llegar a la opinión pública nuestra posición, que ya ha recorrido de forma infructuosa y en reiteradas oportunidades las vías oficiales. Son los usuarios los primeros afectados y está en las manos de la autoridad sanitaria terminar con ésta arrastrado proceso.



Dr. Alejandro Cuesta
Presidente



Dr. Gonzalo Varela
Secretario