

BÖLÜM 16

ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞINDA SAĞLIK EKONOMİSİ VE MALİYET ANALİZİ

Murat DEMİR ¹

GİRİŞ

Üriner sistem taş hastalığı (ÜSTH), tüm dünyada prevalansı giderek artan ve sağlık sistemlerine ciddi bir ekonomik yük getiren önemli bir ürolojik problemidir. Toplumda yaşam boyu taş görülme oranı %5–15 arasında değişmekte olup, bu oran coğrafi bölge, beslenme alışkanlıkları, iklim ve genetik faktörlere göre farklılık göstermektedir (1). ÜSTH yalnızca akut dönemde acil başvurulara neden olmakla kalmamakta, aynı zamanda yüksek nüks oranlarıyla uzun dönem takip ve tekrar girişim gereksinimi doğurmaktadır. Bu nedenle, taş hastalığının sağlık ekonomisi açısından değerlendirilmesi, kaynakların etkin kullanımında ve tedavi stratejilerinin planlanmasında kritik öneme sahiptir. Son yıllarda yapılan çalışmalar, taş hastalığının maliyetinin birçok gelişmiş ülkede kanser gibi majör hastalıklarla kıyaslanabilir boyutlara ulaştığını göstermektedir. Örneğin, İngiltere’de yapılan 19 yıllık takipli retrospektif bir kohort çalışmasında, üriner sistem taş hastalığının yıllık maliyetinin 190–324 milyon sterlin arasında olduğu ve bu yükün prostat ve mesane kanserine benzer seviyelere ulaştığı bildirilmiştir (2). Amerika Birleşik Devletleri’nde ise taş hastalığının yıllık maliyeti 2000 yılında 2,1 milyar dolar iken, 2030 yılına kadar 4 milyar doları aşacağı öngörülmektedir (3, 4). Ülkemizde de benzer bir eğilim mevcuttur. Taş hastalığı, özellikle sıcak iklim bölgelerinde ve genç erişkin erkeklerde daha sık görülmekte, iş gücü kaybına yol açmakta ve tekrarlayan girişimler nedeniyle hasta ve sağlık sistemi üzerinde ciddi ekonomik yük oluşturmaktadır. Bu nedenle ÜSTH’de doğrudan tedavi maliyetlerinin yanı sıra iş gücü kaybı, yaşam kalitesi kaybı ve uzun dönemde gelişebilecek komplikasyonların ekonomik etkilerinin de değerlendirilmesi gerekmektedir.

¹ Doç. Dr., Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi. Tıp Fakültesi Üroloji AD., m.demir@yyu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5029-8800

SONUÇ

Türkiye’de böbrek taşı hastalığı, yüksek prevalansı ve sık tekrarlaması nedeniyle önemli bir sağlık ekonomisi yükü oluşturmaktadır. Tedavi yöntemlerinde endoürolojik girişimlerin yaygınlaşması, başarı oranlarını artırsa da sağlık sistemi maliyetlerini yükseltmektedir. Dolayısıyla, hem doğrudan tedavi maliyetlerini hem de dolaylı iş gücü kayıplarını azaltmak için önleme, erken tanı ve maliyet-etkin tedavi stratejilerinin ulusal sağlık politikalarına entegre edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Türk, C., Knoll, T., Petrik, A., Sarica, K., Straub, M., & Seitz, C. (2011). Guidelines on urolithiasis. *European association of urology*.
2. Geraghty, R. M., Cook, P., Walker, V., & Somani, B. K. (2020). Evaluation of the economic burden of kidney stone disease in the UK: a retrospective cohort study with a mean follow-up of 19 years. *BJU international*, 125(4), 586-594.
3. Pearle, M. S., Calhoun, E. A., Curhan, G. C., & Urologic Diseases of America Project. (2005). Urologic diseases in America project: urolithiasis. *The Journal of urology*, 173(3), 848-857.
4. Saigal, C. S., Joyce, G., Timilsina, A. R., & Urologic Diseases in America Project. (2005). Direct and indirect costs of nephrolithiasis in an employed population: opportunity for disease management?. *Kidney international*, 68(4), 1808-1814.
5. Assimos, D., Krambeck, A., Miller, N. L., Monga, M., Murad, M. H., Nelson, C. P., ... & Matlaga, B. R. (2016). Surgical management of stones: American urological association/endourological society guideline, PART I. *The Journal of urology*, 196(4), 1153-1160.
6. Scales Jr, C. D., Smith, A. C., Hanley, J. M., Saigal, C. S., & Urologic Diseases in America Project. (2012). Prevalence of kidney stones in the United States. *European urology*, 62(1), 160-165.
7. Penniston, K. L., & Nakada, S. Y. (2007). Health related quality of life differs between male and female stone formers. *The Journal of urology*, 178(6), 2435-2440.
8. Yıldırım K, Olcucu MT, Colak ME. *Trends in the treatment of urinary stone disease in Turkey*. PeerJ. 2018;6:e5390. doi:10.7717/peerj.5390.
9. Raheem OA, Khandwala YS, Sur RL, Ghani KR, Denstedt JD. Burden of urolithiasis: trends in prevalence, treatments, and costs. *Eur Urol Focus*. 2017;3(1):18-26.
10. Tiselius HG, Chaussy CG. Arguments for choosing extracorporeal shockwave lithotripsy for removal of urinary tract stones. *Urolithiasis*. 2015;43(5):387-396.