

Coste-eficacia de los bancos de leche humana donada

Lois D. W. Arnold, PhD, MPH
8 de Abril, 2011

Resumen

El uso de leche humana en la nutrición y el cuidado de los niños prematuros previene morbilidades a corto y largo plazo. Además, con la prevención de las enfermedades y sus secuelas, el uso de leche humana ahorra dinero.

Es obvio que cuando se dispone de leche de la propia madre se evita el coste de la de la adquisición de la fórmula. Cuando se utiliza la leche humana donada se puede demostrar también un ahorro en relación con los cuidados que se evitan a largo plazo (a veces para toda la vida) cuando las secuelas se minimizan.

En esta presentación se utiliza el ejemplo de la enterocolitis necrotizante para explorar el coste adicional que supone esta enfermedad a corto plazo para el hospital. Se produciría un ahorro considerable si todas las unidades neonatales en Estados Unidos priorizaran el uso de leche humana y leche donada para prevenir la enterocolitis necrotizante.

Se presentan figuras que muestran el ahorro que supone el uso de leche donada al prevenir un caso individual de enterocolitis necrotizante. Además, se calcula el ahorro anual que supondría en el estado de Massachusetts si cada prematuro se alimentará con leche humana donada cuando no hubiera disponible leche de su propia madre.

La prevención no supone solo ahorro en un momento determinado. Por cada año que la intervención se mantiene se muestra un ahorro adicional, y estos ahorros se incrementan si se considera que el tratamiento de la enfermedad aumenta su coste anualmente con la inflación.

References:

- Arnold, L. (2002) The cost effectiveness of using banked donor human milk in the neonatal intensive care unit: prevention of necrotizing enterocolitis. *J. Hum. Lact.*, 18:172-177.
- Arnold, L. (2010) Human milk in the NICU: Policy into practice. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Publishers.
- Bisquera, J., Cooper, T., Berseth, C. (2002) Impact of necrotizing enterocolitis on length of stay and hospital charges in very low birth weight infants. *Pediatrics*, 102:423-428.
- Boyd, C., Quigley, M., Brocklehurst, P. (2005) Donor breast milk versus infant formula for preterm infants: a systematic review and meta-analysis. *Arch. Dis. Child. Fetal Neonatal Ed.*
- Heiman, H., Schanler, R. (2006) Benefits of maternal and donor human milk for premature infants. *Early Hum. Devel.*, 82:781-787.
- Schanler, R., Lau, C., Hurst, N., Smith, E. (2005) Randomized trial of donor human milk versus preterm formula as substitutes for mothers' own milk in the feeding of extremely premature infants. *Pediatrics*, 116:400-406.
- Lucas, A., Cole, T. (1990) Breast milk and neonatal necrotising enterocolitis. *Lancet*, 336:1519-1523.
- Wight, N. (2001) Donor human milk for preterm infants. *J. Perinatol.*, 21:249-254.

Lois D. W. Arnold, PhD, MPH
American Breastfeeding Institute
327 Quaker Meeting House Road
East Sandwich, MA, USA 02537
milkbank@capecod.net