

Tytuł oryginału	Cost and Cost-Effectiveness of Donor Human Milk to Prevent Necrotizing Enterocolitis: Systematic Review.
Tytuł polski	Koszt i zysk dawstwa mleka kobiecego jako profilaktyka martwiczego zapalenia jelit: przegląd systematyczny.
Autorzy	Buckle A., Taylor C.
Źródło	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28829161
Rok publikacji/numer czasopisma źródłowego	2017/ Breastfeeding Medicine Vol. 12, No. 9

Abstract

Background: Necrotizing enterocolitis (NEC) is a costly gastrointestinal disorder that mainly affects preterm and low-birth-weight infants and can lead to considerable morbidity and mortality. Mother's own milk is protective against NEC but is not always available. In such cases, donor human milk has also been shown to be protective (although to a lesser extent) compared with formula milk, but it is more expensive. This systematic review aimed at evaluating the cost of donor milk, the cost of treating NEC, and the cost-effectiveness of exclusive donor milk versus formula milk feeding to reduce the short-term health and treatment costs of NEC.

Materials and Methods: We systematically searched five relevant databases to find studies with verifiable costs or charges of donor milk and/or treatment of NEC and any economic evaluations comparing exclusive donor milk with exclusive formula milk feeding. All search results were double screened.

Results: Seven studies with verifiable donor milk costs and 17 with verifiable NEC treatment costs were included. The types of cost or charge included varied considerably across studies, so quantitative synthesis was not attempted. Estimates of the incremental length of stay associated with NEC were *18 days for medical NEC and 50 days for surgical NEC. Two studies claimed to report economic evaluations but did not do so in practice.

Conclusions: It is likely that donor milk provides short-term cost savings by reducing the incidence of NEC. Future studies should provide more details on cost components included and a full economic evaluation, including long-term outcomes, should be undertaken.

Streszczenie

Cel: Martwicze zapalenie jelit (NEC) jest kosztownym pod względem procedur medycznych schorzeniem układu pokarmowego dotyczącym głównie wcześniaków i noworodków z niską masą urodzeniową. NEC może prowadzić do znacznego pogorszenia stanu zdrowia, a nawet śmierci noworodka. Mleko kobiece, w szczególności mleko własnej matki, stanowi barierę ochronną przed NEC, jednakże nie zawsze jest dostępne. W większości przypadków mleko kobiece pochodzące od dawczyni w porównaniu z mieszanką mlekozastępczą, także wykazuje właściwości ochronne przed NEC (jednakże w mniejszym stopniu niż mleko własnej matki), ale jest droższe. Przegląd systematyczny dotyczy kosztów związanych z pozyskiwaniem i przetwarzaniem mleka kobiecego i/lub koszty leczenia NEC oraz zysk z wyłącznego karmienia mlekiem kobiecym w porównaniu z karmieniem mieszanką mlekozastępczą i wpływu na zdrowie oraz redukcję kosztów leczenia NEC.

Materiały i metody: Badanie objęło systematyczny przegląd 5 baz danych, w których zawarte były wyniki badań weryfikujące koszty oraz należności za mleko kobiece i/lub leczenie NEC oraz ocena

ekonomiczna wyłącznego karmienia mlekiem kobiecym w porównaniu z wyłącznym karmieniem mieszanką sztuczną. Wszystkie wyniki wyszukiwania były podwójnie monitorowane.

Wyniki: Analizie poddano siedem badań z możliwością zweryfikowania kosztów dawstwa mleka i siedemnaście ze sprawdzonymi kosztami leczenia NEC. W różnych badaniach ujęte zostały różne koszty i opłaty, dlatego ocena ilościowa kosztów nie została podjęta. Przeciętny czas pobytu w szpitalu związany z leczeniem farmakologicznym NEC wynosił 18dni i 50 dni dla NEC leczonego chirurgicznie. Dwa badania przedstawiły raport analizy ekonomicznej, ale nie miały przełożenia w praktyce.

Wnioski: Przedstawione wyniki wskazują, że mleko kobiece od dawczyń prawdopodobnie w wymiarze krótkoterminowym obniża koszty związane z występowaniem NEC. Przyszłe badania powinny dostarczać więcej szczegółów związanych z kosztami oraz pełną ekonomiczną ocenę, w tym wyniki długoterminowe.

Tłumaczyła Iwona Adamczyk