

Pérez Pons JC, Sanz Muñoz M, Nicolas Picó J, Nigorra Caro M, Vilanova Boltó M.

Servicio Farmacia. Hospital Son Llatzer. Palma Mallorca.

Objetivos:

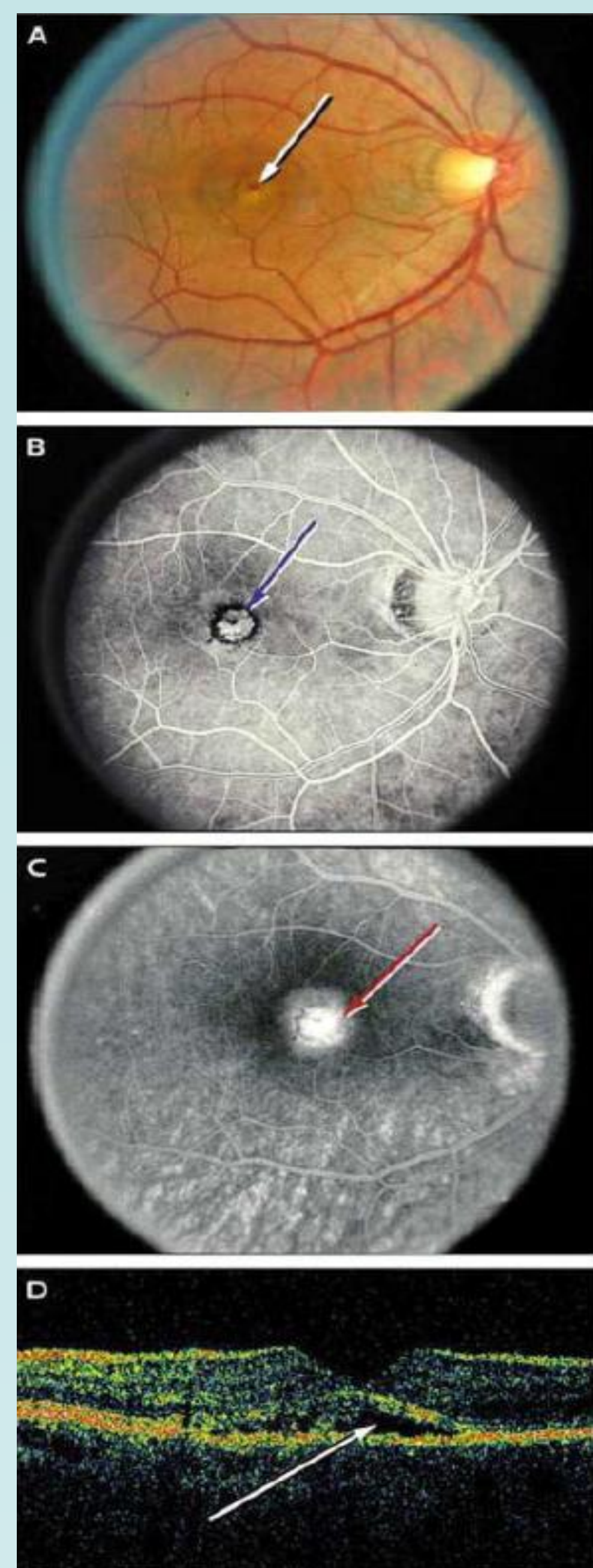
Analizar en un hospital general de 400 camas el uso de antiangiogénicos (pegabtinib, bevacizumab y ranibizumab) en diferentes patologías oftálmicas que cursan con neovascularización.

Métodos:



NEOVASCULARIZACIONES

Resultados:



DMAE

Estudio prospectivo y descriptivo desde abril de 2006 hasta abril de 2008. Se creó una base de datos donde se recogía la siguiente información: número historia clínica, datos demográficos, diagnóstico, administraciones, ojo tratado y medicamento. La información referida a la patología y a la evolución se obtuvo de la historia clínica. Los pacientes tratados de forma bilateral se han contabilizado como dos tratamientos diferentes y aquellos pacientes a los que se les administró más de un antiangiogénico se han contabilizado como continuación del tratamiento (recaídas).

En el periodo del estudio hubo 199 tratamientos en 169 pacientes (42,7 % mujeres) con 478 administraciones (2,4 administraciones/tratamiento) de los tres antiangiogénicos en las dosis establecidas según la evidencia científica. La edad media fue de 74,3 años (mujeres 77,1 y hombres 72,5). 20(11,8%) de ellos recibieron fototerapia previa al tratamiento. El 48,5% eran ojos derechos. Los diagnósticos fueron: Degeneración Macular Asociada a la Edad húmeda (DMAE) 157(78,9%), Retinopatía Diabética (RD) 20(10,1%), Membrana Miópica (MP) 9(4,5%), Edema Macular Quístico (EMQ) 6(3,1%) y otros 7(3,5%). (FIG.1). Se cambió de antiangiogénico a 30 pacientes con recaídas, con una media de 83 días entre tratamientos.

La distribución de utilización entre antiangiogénicos según diagnósticos fue: 83 tratamientos con ranibizumab (80 DMAE, 2 MP y 1 otros) con una media de 2.6 dosis por tratamiento y 38 días de separación media entre dosis, 66 con pegabtinib (61 DMAE, 2 RD, 2 EMQ y 1 otros) con una media de 2.5 dosis por tratamiento y 44 días de separación media entre dosis y 50 con bevacizumab (16 DMAE, 18 RD, 4 EMQ, 7 MP y 5 otros) con una media de 1.8 dosis por tratamiento y 59 días de separación media entre dosis. (FIG.2-3).

La media mensual de administraciones se incrementó de 3,2 en 2006, a 24,3 en 2007 hasta 35,7 en 2008. (FIG.4.)

Hubo 6 pacientes con patología bilateral a 2 de los cuales se les administró una dosis en cada ojo el mismo día y el resto se les espaciaron las dosis entre 7 y 16 días.

En nuestra serie observamos que el tratamiento se inició 4,6 años más tarde en mujeres. La población con más separación entre dosis fue la de bevacizumab y el mayor porcentaje de tratamientos correspondió a DMAE con ranibizumab y otras patologías con bevacizumab.

FIG 2: Tratamientos por Diagnóstico

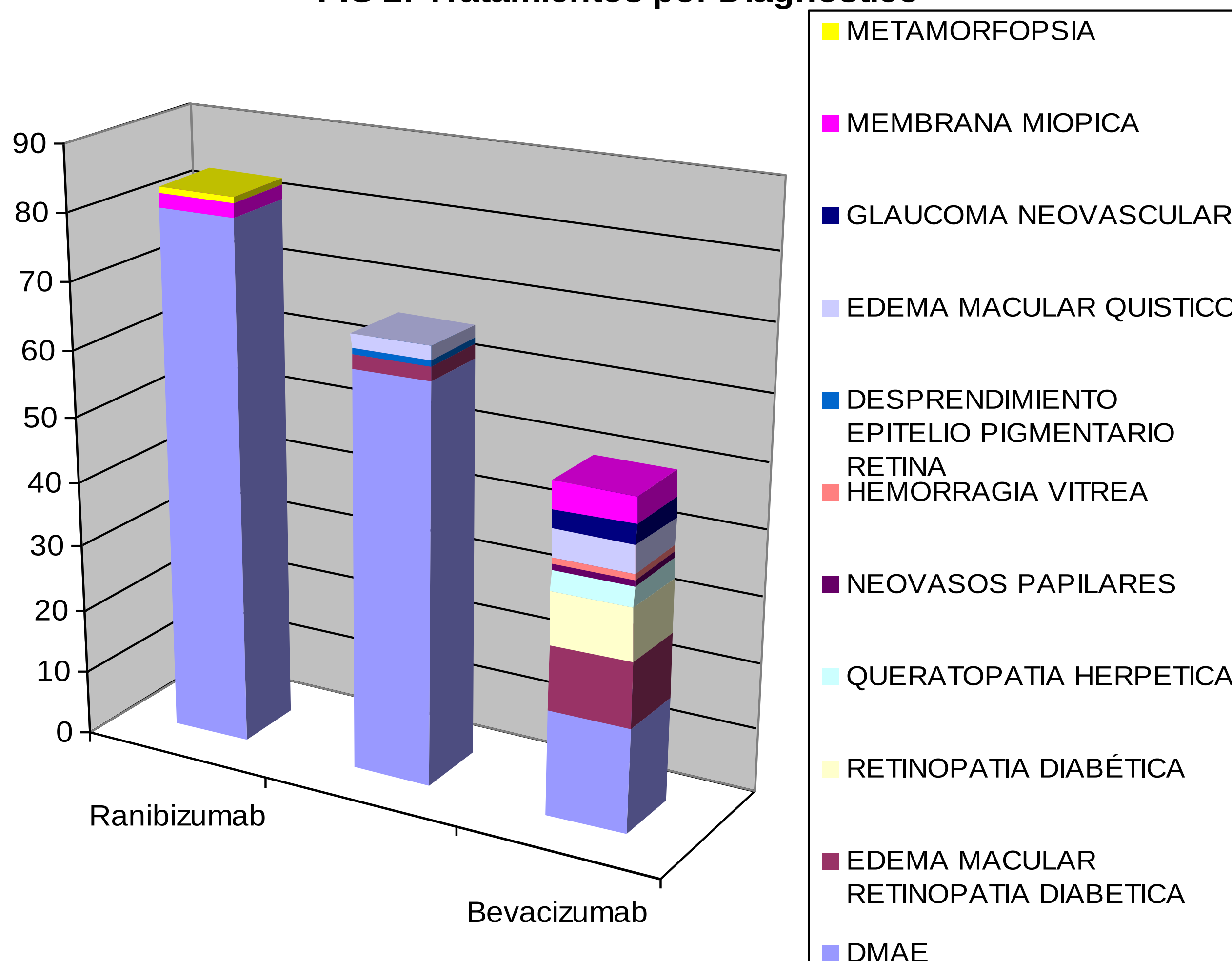


FIG 3: Nº ADMINISTRACIONES

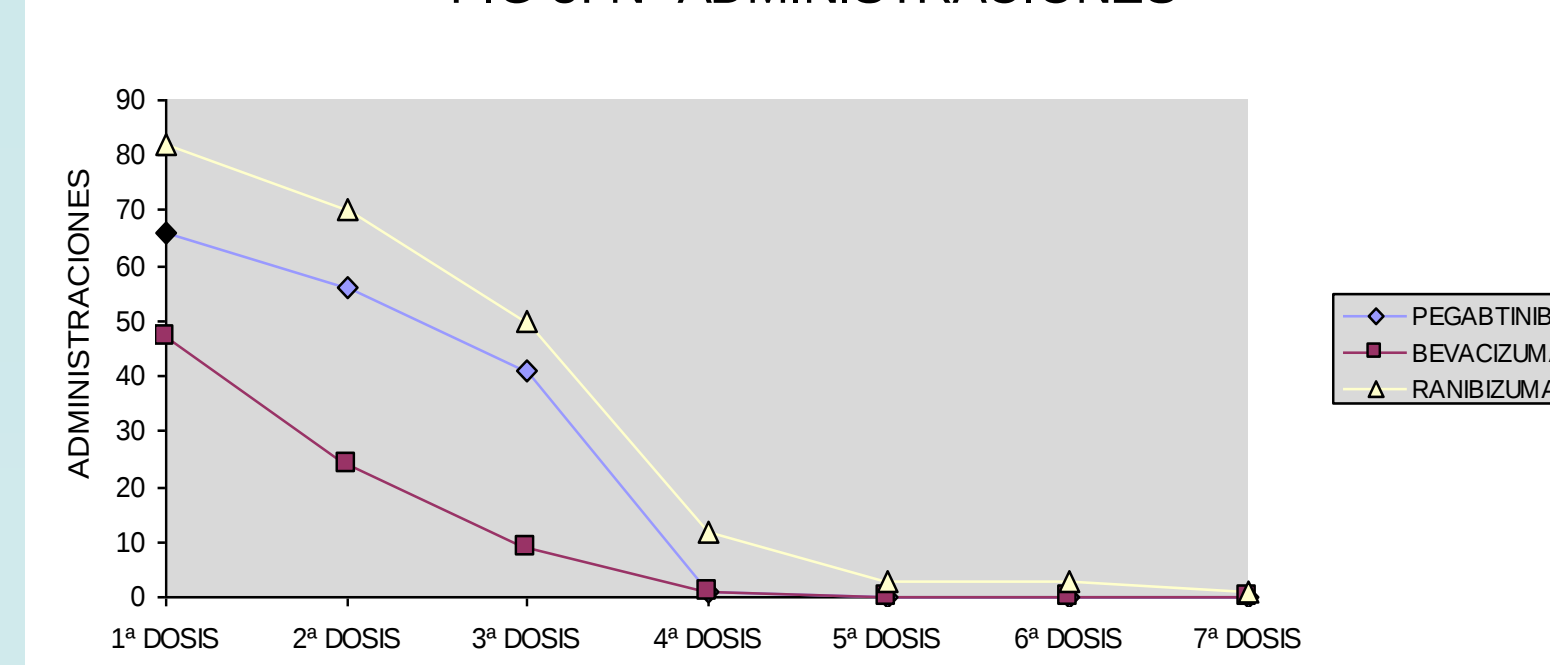


FIG 1: DIAGNÓSTICOS

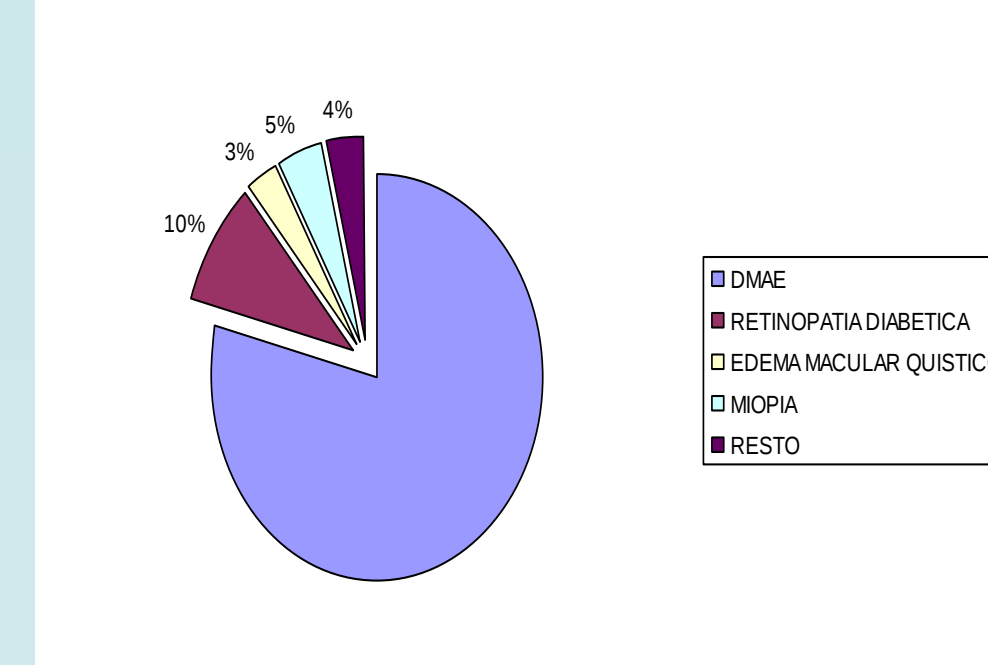
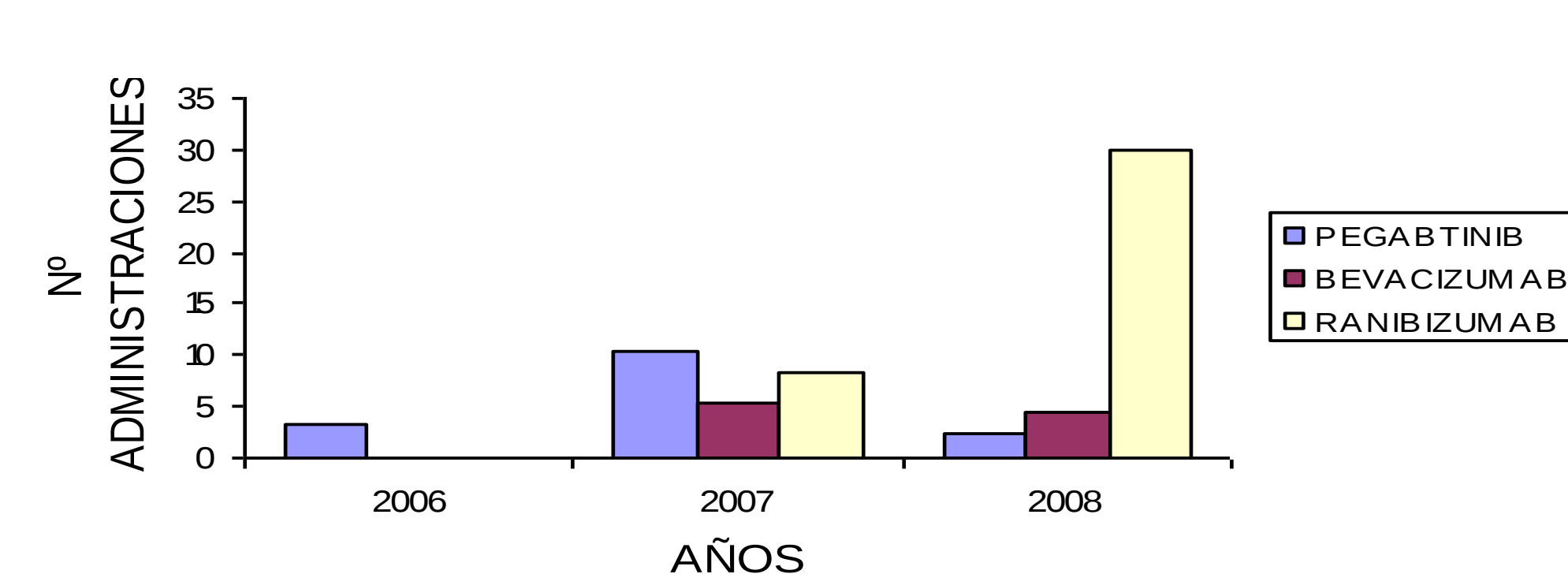


FIG 4: MEDIA ADMINISTRACIONES MENSUALES/AÑO



Conclusiones:

Con la aparición de los anti-VEGF el tratamiento de primera línea en patologías oftálmicas que cursan con neovascularización ha cambiado, pero siguen existiendo dudas sobre que fármaco es el más adecuado en cada caso. El incremento en el número de tratamientos haría necesaria la realización de estudios naturalísticos para determinar cual de los tres es el más costo/efectivo en cada una de las patologías

Referencias:

- *Krzystolik MG, Woodcome HA, Reddy U. **Antiangiogenic therapy with anti-vascular endothelial growth factor modalities for neovascular age-related macular degeneration (Protocol).** The Cochrane Collaboration and published in *The Cochrane Library* 2008, Issue 1
- * JL Colquitt,* J Jones, SC Tan, A Takeda, AJ Clegg and A Price. **Ranibizumab and pegaptanib for the treatment of age-related macular degeneration: a systematic review and economic evaluation.** *Health Technology Assessment* 2008; Vol. 12: No. 16