

645

IMPACTO DEL CESE DE COMERCIALIZACIÓN DE NELFINAVIR EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Bulo Concellón R, Gil Rodríguez A, Vázquez Vela V, García Rueda A, Huertas Fernández MJ, Fernández Anguita MJ  
UGC Farmacia  
Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz

Objetivos:

- Valorar la repercusión del cese de comercialización de Nelfinavir (NFV) a nivel de:
- Seguridad
  - Adherencia
  - Gasto farmacéutico



Métodos:

Tras la alerta de retirada de NFV, emitida por la agencia el 6 de junio de 2007, debido a la contaminación con la sustancia genotóxica mesilato de etilo, el Servicio de Farmacia contactó con los infectólogos del Hospital y se procedió a citar a todos los pacientes en tratamiento con NFV para la devolución de la medicación al Servicio de Farmacia y el cambio del tratamiento antirretroviral (TAR).

En este estudio se ha consultado el historial de estos pacientes a través de la aplicación informática Dóctor.HP, donde se emiten los informes de los pacientes que acuden a consulta, extrayendo del mismo la información sobre efectos adversos y causas de posteriores cambios de tratamiento.

Los datos de adherencia se obtuvieron de los registros de dispensación del programa Dipex v2.6.

La diferencia en el gasto entre los nuevos tratamientos y las pautas con NFV se calculó a partir del programa de gestión.

Se diseñó una base de datos para registrar las variables y una tabla de Excel para calcular el gasto.

Resultados:

Se detectaron 34 pacientes con NFV en el momento de la alerta.

PAUTA PREVIA AL CAMBIO

31 ptes  
2 ITIAN + NFV

14: 3TC+d4T+NFV  
13: AZT+3TC+NFV  
4: AZT+dDI+NFV

1 pte: 3TC+EFV+NFV

2 ptes: TDF+NVP+NFV

PAUTA TRAS EL CAMBIO

En 21 ptes se sustituyó NFV por otro IP

12 ptes pasaron a FTC/TDF+IP

1pte pasó a 3TC/ABV+IP

IP de elección  
18: Saquinavir  
10: Lopinavir  
5: Fosamprenavir  
1: Atazanavir

No se detectaron efectos adversos distintos a los habituales para estos tratamientos, en 9 se realizó un segundo cambio de TAR (1 caso de Hipersensibilidad a Abacavir y el resto por resistencias al cabo de los meses).

Los pacientes pasaron de tomar una media de 13 formas farmacéuticas/día a 6 formas farmacéuticas/día.

Se consideró: Buena adherencia (ADH) un cumplimiento superior al 90%  
Adherencia irregular: cumplimiento entre el 65 y el 90%  
Mala adherencia: cumplimiento inferior al 65%

19 pacientes se mantuvieron igual  
8 (23,53%) pasaron de buenos a irregulares  
2 de buena a mala  
1 de irregular a mal cumplidor  
2 mejoraron

VALORACIÓN ECONÓMICA

El coste de las pautas con NFV para los 34 pacientes suponía un total de 270437,63 euros/año mientras que el del tratamiento sustitutivo ha sido 274042.23 euros

Conclusiones:

- Gracias al amplio arsenal terapéutico disponible actualmente para el tratamiento de la infección por VIH el cese de la comercialización de Nelfinavir no ha supuesto un problema a la hora de su sustitución.
- No se han detectado efectos adversos importantes (excepto el caso de hipersensibilidad) ni diferentes de los conocidos.
- En la mayoría la adherencia al TAR se ha mantenido, sin embargo, en un porcentaje importante ha disminuido a pesar del menor número de formas farmacéuticas.
- El coste del tratamiento ha sufrido un leve incremento pero no se ha considerado relevante.