

CAMBIO EN EL PERFIL DE PRESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE IMPACTO ECONÓMICO DE NUEVAS TERAPIAS

Martínez Núñez ME, Molina García T, Hernández Muniesa B, Ramírez Herráiz E, Pérez Serrano R, Arteta Jiménez M.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Getafe, Madrid.

OBJETIVO

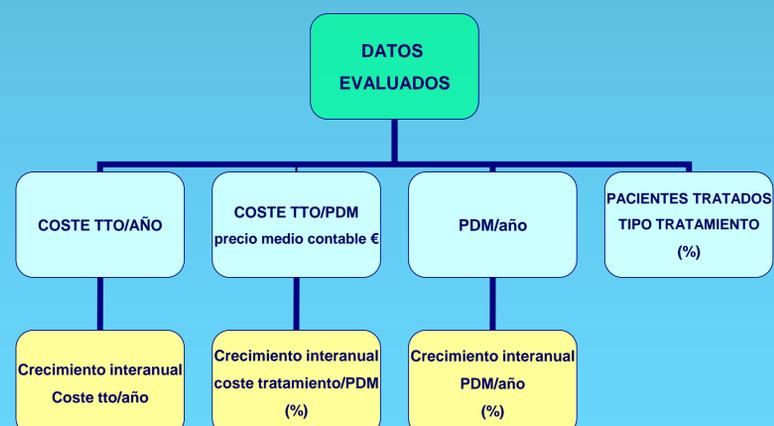
- ✓ Describir el impacto de la utilización de los medicamentos modificadores de la enfermedad (ME) con indicación en el tratamiento de la esclerosis múltiple (ESM) en un hospital de tercer nivel.

MÉTODO

- ✓ Estudio descriptivo de la evolución de la utilización de los principios activos ME pertenecientes a los subgrupos terapéuticos L03AX, L03AB, L04AA (clasificación ATC de la OMS 2008) durante el período 2004-2007. Se ha realizado una previsión para el año 2008, considerando los datos del primer trimestre de 2008.

- ✓ Los datos utilizados se han obtenido a través de los módulos de pacientes externos, ambulatorios y de gestión económica del programa de farmacia hospitalaria (Farmatools® versión 2.4).

- ✓ Para el cálculo del coste/tratamiento paciente se ha utilizado el Paciente Dispensado Medio (PDM), para evitar el sesgo de la incorporación de nuevos pacientes, y la falta de adherencia o retirada.



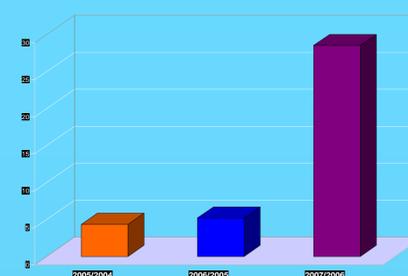
RESULTADOS

- ✦ El gasto de los ME para el tratamiento de la ESM ha crecido un 41,10% en el periodo 2007/2004.

- ✦ El crecimiento interanual del coste del tratamiento de ESM ha sido:

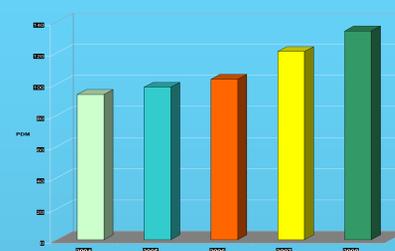
- 2005/2004: 4,34%;
- 2006/2005: 5,21%;
- 2007/2006: 28,54%

CRECIMIENTO INTERANUAL COSTE TTO/AÑO (%)



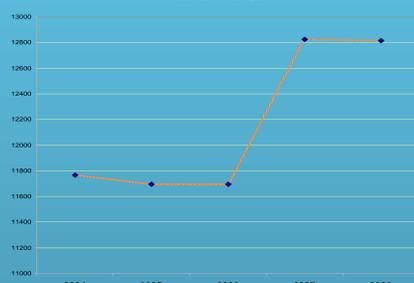
- ✦ De forma paralela al incremento del gasto de los ME para el tratamiento de la ESM, se observa un aumento progresivo interanual del número de PDM.

EVOLUCIÓN PACIENTE DISPENSADO MEDIO (%)



- ✦ El incremento más relevante del coste/tratamiento/PDM es el producido 2007/2006: 9,64%, que se mantiene en 2008, considerando un paciente que ha iniciado tratamiento con natalizumab en marzo y sin considerar posibles pacientes candidatos a recibir esta nueva terapia, ni costes directos no farmacológicos.

COSTE /TTO/PDM



- ✦ Más del 80% de los pacientes reciben interferón beta 1a de administración intramuscular (IFN IM) o IFN SC, experimentándose un cambio en el perfil de utilización entre ellos a lo largo del periodo de estudio

EVOLUCIÓN PERFIL UTILIZACIÓN DE ME



CONCLUSIONES

- ✓ El tratamiento de la ESM se inicia en etapas más tempranas, lo que se objetiva con el crecimiento de los pacientes que reciben tratamiento con ME, siendo más acusado en 2007.
- ✓ Se ha producido un cambio en el perfil de prescripción entre IFN IM e IFN SC, lo que ha repercutido en un aumento del coste tratamiento/PDM.
- ✓ El elevado precio de natalizumab, sin considerar otros costes derivados de su utilización, hace necesario estudiar de forma más precisa su impacto y evolución.