

Novedades Terapéuticas No Recomendadas: Perfil del médico prescriptor

Soriano Martínez M, Desongles Corrales T, Gil Navarro MV, Bautista Paloma FJ

Objetivos

- Conocer la utilización de novedades terapéuticas no recomendadas (NTNR).
- Conocer el perfil del médico prescriptor.
- Conocer la velocidad de incorporación de estos fármacos a su práctica clínica.

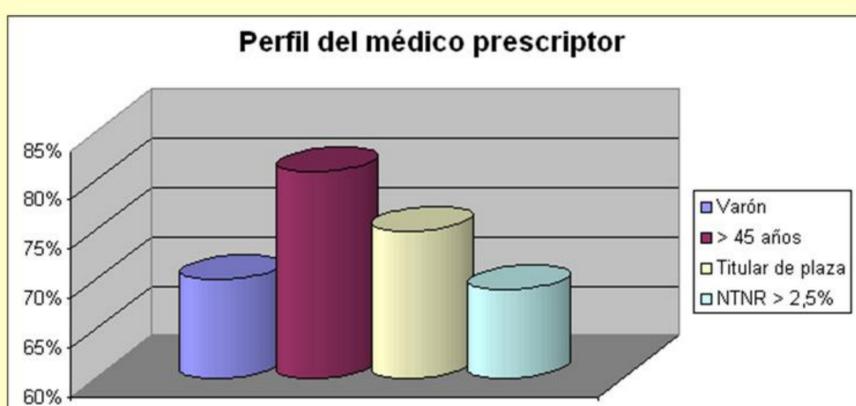
Métodos

- Se seleccionan 18 nuevos principios activos comercializados entre 2005 y 2008, catalogados como NTNR y prescritos durante 2008.
- Mediante el programa Microstrategy se estudian todas las prescripciones de NTNR entre 2005 y 2008, y se determina, desglosado por trimestres, el número de envases prescritos de cada especialidad durante el primer año.
- Se analiza el perfil de 85 médicos prescriptores según las siguientes variables: edad, sexo, tipo de contratación y calidad de la prescripción (% NTNR en 2008).

Resultados

- Las variables que se relacionan con este grupo de médicos son: varón 70%, > 45 años (81%), titular de plaza (75%) y con indicador global de NTNR > 2,5% en 2008 (69%).

- Se observa un aumento en la prescripción de nuevos principios activos entre el 2º y el 3er trimestre tras su comercialización, aunque los incrementos son menos acusados durante el 2007 y el 2008.



PRINCIPIOS ACTIVOS	2005				2006				2007				2008			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
PREGABALINA	32	290	273	304												
ETORICOXIB	135	104	73	62												
ARIPIPAZOL	18	26	62	81												
AMINOL. DE METILO		17	19	20	25											
RAN. DE ESTRONCIO		4	23	38	143											
INSULINA DETEMIR		22	24	105	78											
EFALIZUMAB		22	13	67	46											
SOLIFENACINA		60	64	60	82											
DULOXETINA			181	571	529	387										
RASAGILINA			20	21	11	10										
ZONISAMIDA			27	19	63	80										
IBANDRONICO					49	96	88	92								
H.PARATIROIDEA					2	7	8	25								
ROTIGOTINA					43	21	5	15								
IVABRADINA					7	16	10	30								
INSULINA GLULISINA							24	28	7	0						
SITAGLIPTINA												17	26	13	15	
RETAPAMULINA													6	2	3	

Conclusiones

- Identificar a este grupo de médicos permitirá establecer programas específicos para intentar modificar su prescripción ante la comercialización de nuevos fármacos.
- Facilitar evaluaciones objetivas e independientes de los nuevos fármacos, preferentemente, en los primeros 4-6 meses tras su comercialización.
- Actuar sobre aquellos principios activos cuya tendencia de prescripción sea al alza y que, además puedan influir sobre la prescripción en Atención Primaria.