



UTILIZACIÓN DE PEGAPTANIB Y RANIBIZUMAB INTRAVITREO EN LA DEGENERACION MACULAR ASOCIADA A LA EDAD

Hernando Verdugo M, Sánchez Sánchez MT, Camacho Parreño S, Salvador Palacios A, Fernández Prieto M, Jiménez Labaig LA
Servicio de Farmacia. Hospital Clínico Universitario de Valladolid

OBJETIVOS

- Analizar el uso de pegaptanib y ranibizumab intravítreo en el tratamiento de la DMAE.
- Analizar los costes derivados de la intervención farmacéutica.

MATERIAL Y MÉTODOS

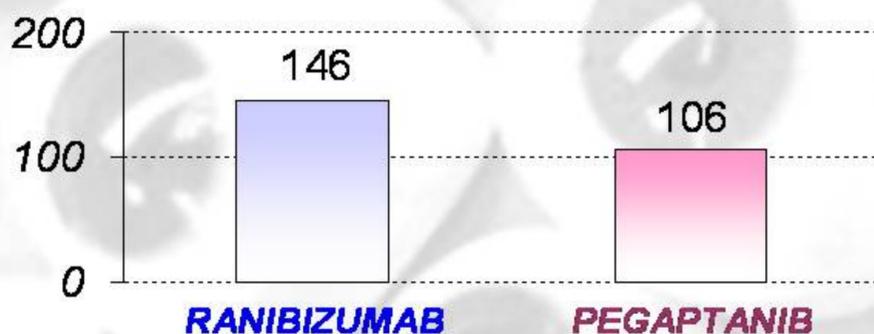
- Estudio observacional retrospectivo en pacientes con DMAE, tratados con pegaptanib y/o ranibizumab en un hospital general grupo III durante el año 2008, incluyendo pacientes que recibieron alguna dosis desde el año 2007 hasta febrero de 2009.
- Los pacientes tratados de forma bilateral se contabilizaron como dos tratamientos diferentes.
- El Servicio de Farmacia prepara dosis individualizadas de ranibizumab intravítreo 0,5 mg/0,05 ml a partir de la especialidad farmacéutica Lucentis®.
- Se creó una base de datos Excel para la recogida de datos.

RESULTADOS

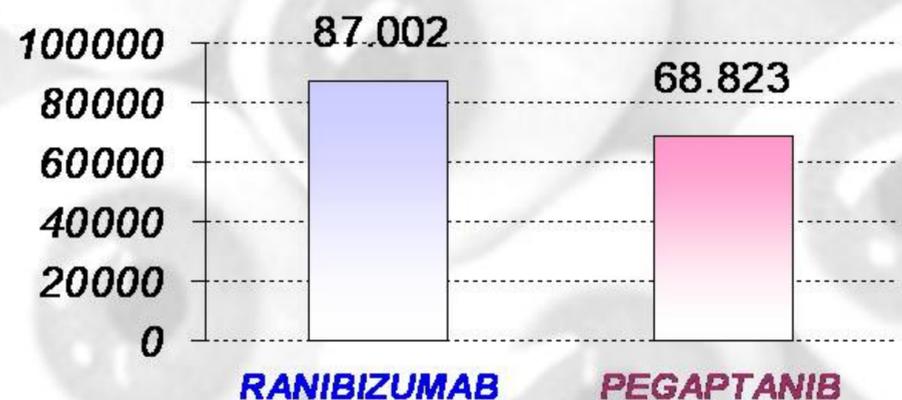
- De los pacientes incluidos, la mitad fueron hombres y la otra mitad mujeres, con una edad media de 77,5 años (49 – 96).
- La distribución por medicamento es la siguiente:

Medicamento	Nº Pacientes	Tratamientos	Dosis dispensadas	Dosis/Tratamiento	Intervalo medio (días)
Ranibizumab	45	46	133	2,9	58
Pegaptanib	26	27	92	3,5	79
Mixtos	5	5	27	5,4	79
			13 Ranibizumab 14 Pegaptanib		
Total	76	78	252		

➤ Dosis totales dispensadas por medicamento



➤ Coste del tratamiento (€)



- Las 146 dosis de ranibizumab dispensadas como especialidad farmacéutica Lucentis® hubiesen supuesto un coste de **145.157 €**. La intervención farmacéutica con la preparación de las dosis individualizadas de ranibizumab ha supuesto un ahorro de **58.155 €** en el periodo de estudio.

CONCLUSIONES

- EL 59% de los pacientes recibieron como tratamiento antiangiogénico ranibizumab.
- Existe un nivel de incumplimiento de los intervalos de tiempo recomendados entre dosis. Sería necesario evaluar la efectividad y relación beneficio-riesgo del tratamiento antiangiogénico en estos pacientes.
- La DMAE es actualmente una enfermedad de gran impacto sanitario. Las estructuras hospitalarias se deberían adecuar para garantizar una correcta utilización de la terapia antiangiogénica en la DMAE.
- La intervención farmacéutica ha conseguido reducir los costes de ranibizumab en 58.155 €.