

## ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADÍO V EN HEMODIÁLISIS.

Bernabeu Martínez MA, Climent Grana E, Alonso Serrano E, Aparicio Cueva M, Martínez Granado F, Selva Otaolaurruchi J; Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Alicante.

### Objetivo

Describir cualitativa y cuantitativamente el uso de medicamentos para el manejo de la anemia y el hiperparatiroidismo secundario a enfermedad renal crónica estadio V (ERC-V) en dos centros de hemodiálisis (HDC) adscritos a un hospital general durante el año 2008. Comparar los costes medios mensuales, según agente estimulador de la eritropoyesis (AEE) y derivado de la vitamina D.

### Material y métodos

Estudio retrospectivo observacional de utilización de medicamentos en pacientes con ERC-V en hemodiálisis, en dos centros concertados con sistema de distribución de medicamentos a través del Servicio de Farmacia de un hospital general. Se incluyeron todos los pacientes atendidos en el año 2008. Los datos se obtuvieron de las prescripciones médicas recibidas mensualmente, recogiendo: edad, sexo, HDC, medicamento (descritos en el apartado resultados (no se incluyó cinacalcet)) y dosis mensual. El coste de los medicamentos se calculó a partir de los costes de adquisición.

### Resultados

El número total de casos (paciente-fármaco) evaluados fue 680.

Gráfico 1. Distribución de casos según HDC y medicamento

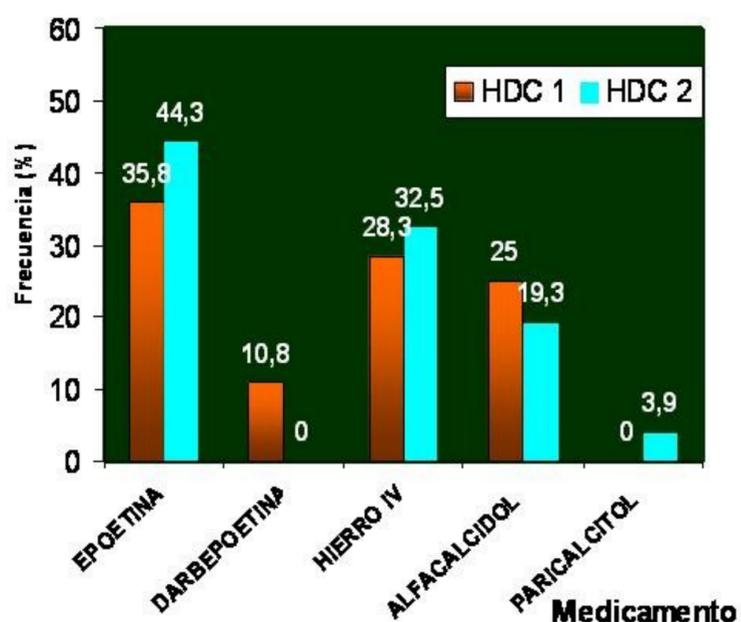


Tabla 1.

AEE	DC (%)	Dm	Cm (€)	Dif. de Cm=282 € IC 95%= -424 a -141 € p = 0,0003
<b>EPOETINA</b>	41,3 (281/680)	44±31 UI	264±190	
<b>DARBEPOETINA</b>	3,8 (26/280)	414±262 mcg	547±346	

Tabla 2.

AEE	DC (%)	Dm (mcg)	Cm (€)	Dif. de Cm=-124 € IC 95%= -148 a -100 € p = 0,0003
<b>ALFACALCIDOL</b>	21,3 (145/680)	15,7±6,1	36±14	
<b>PARICALCITOL</b>	2,5 (17/280)	44,3±12,9	160±46	

La distribución de casos (DC) según AEE y derivado de vitamina D en la población total (n=680) así como la dosis media mensual (Dm), coste medio mensual asociado (Cm) se describe en la tabla 1 y 2 respectivamente.

### Conclusiones

El análisis propuesto demuestra diferencias importantes y estadísticamente significativas de costes entre epoetina vs darbepoetina y alfacalcidol vs paricalcitol (que prácticamente duplican y quintuplican el coste medio, respectivamente). Se plantea por tanto, la necesidad de medir el verdadero impacto de estas diferencias de coste en las variables de respuesta clínica y de seguridad.