CONVIVIR CON LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Andrés Navarro Ruiz

Jefe de Servicio de

Farmacia en Hospital General Universitario de Elche

sefh
Sociedad Española
de Farmacia Hospitalaria
Sociedad
Nacional de
Esclerosis Múltiple

Adherencia

Grado en el que el comportamiento del paciente (tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida) coincide con las recomendaciones acordadas entre el profesional sanitario y el paciente.

Adherence to Long-term Therapies: Evidence for Action,
WHO 2003, ISBN 92 4 154599 2
www.emro.who.int/ncd/Publications/adherence_report.pdf
.

Fresco perteneciente a una capilla benedictina de Anagni, Lazio, al sur de Roma. Siglo XII

“Los medicamentos no funcionan en aquellos pacientes que no los toman” Dr. EVERET KOOP

Adherencia en enfermedades crónicas

Poco más de un 50%,

y más baja en países en desarrollo[1]

– Diabetes: **36–87%**[2]
– Hipertensión: **33–84%**[3]
– Cáncer (tratamientos orales): **20–100%**[4]
– VIH (triple terapia): **70–80%**[5]

1.World Health Organization report. Adherence to long-term therapies : Evidence for action. 2003
2.Lee WC et al. Manage Care Inteface 2006;19:31.41
3.Conlin PR et al. Clin Ther 2001;23:1999-2001
4.Partridge AH et al. J Natl Cancer Inst 2002;94:652-61
5.Williams M et al. West Indian Med J 2007;56:270-4

EPIDEMIA

VII JORNADA DE EXCELENCIA EN FARMACIA HOSPITALARIA
EL PACIENTE INTEGRADO EN EL SISTEMA

Estudio GAP

(Global Adherence Proyect)

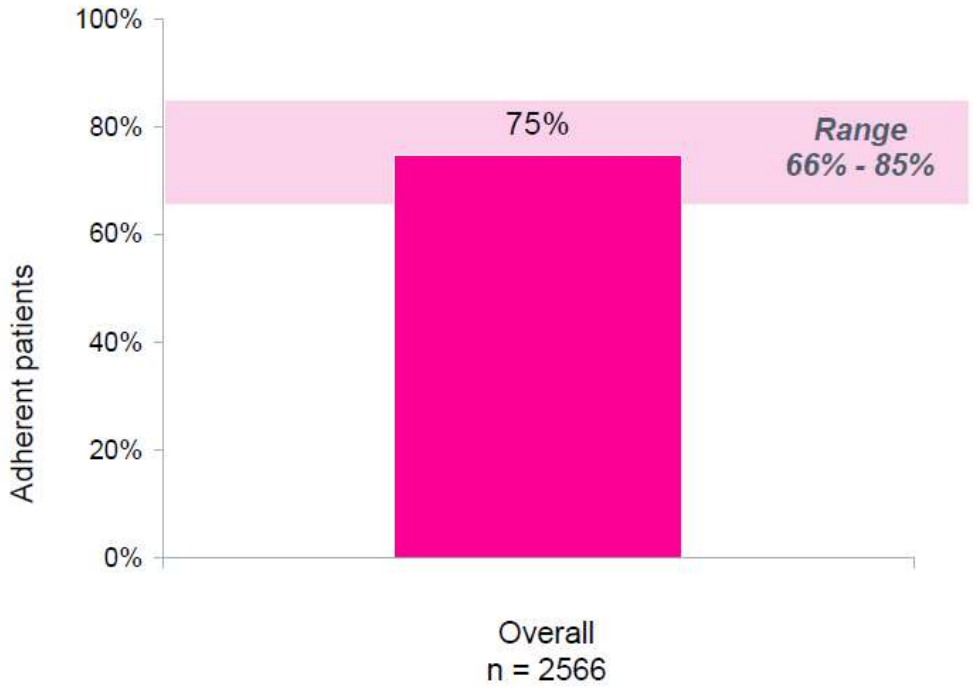
El mayor estudio para evaluar la adherencia de los pacientes con EM.

- **2.566 pacientes** con EM remitente recidivante en 22 países .
- **5 años** de seguimiento.
- La adherencia se midió mediante **un cuestionario al paciente.**
- **Factores relacionados** con la falta de adherencia.

Eur J Neurol. 2011 Jan;18(1):69-77.
Devonshire V, et al; GAP Study Group.

GAP

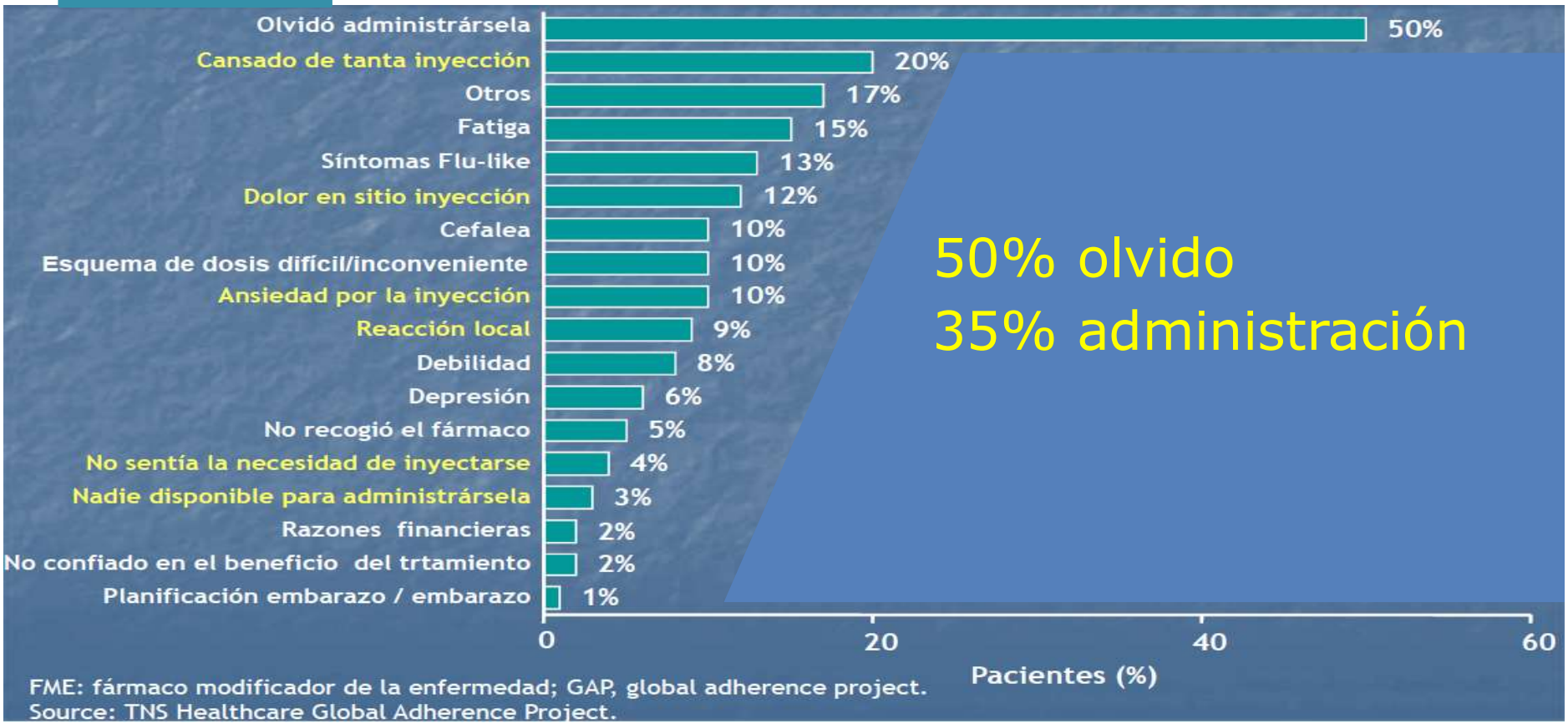
Tasa de adherencia global



Note: Adherence was defined as not missing ≥1 DMT injection or changing dose within 4 weeks prior to survey

GAP

Causas de falta de adherencia



Estudio **GAP** España

(resultados a 2 años)

- **254 pacientes**
- Mejora en más de **10 ptos** de la tasa de adherencia conjunta
- Mayor tasa de adherencia en todos los tratamientos

75% GAP internacional vs **85,4%** GAP España

Arrollo E, Grau C, Pama J C, Sanchez-Solino O en Neurologia 2010;25:435-442-vol25 nº7

AVONEX Rebif BETAFERON EXTAVIA COPAXONE

Estudio ADHEM

Estudio sobre la valoración de la adherencia terapéutica en Esclerosis múltiple en Farmacias Hospitalarias

- **543 pacientes** (39 servicios de farmacia)
- **1 año** de seguimiento
- **Registros de dispensación**
- **Adherencia** media **61,5%**

La adherencia en pacientes con Esclerosis Múltiple

61-88%

dependiendo del método de medición utilizado
(Registros de dispensación, encuestas de adherencia)

Organización Mundial de la Salud

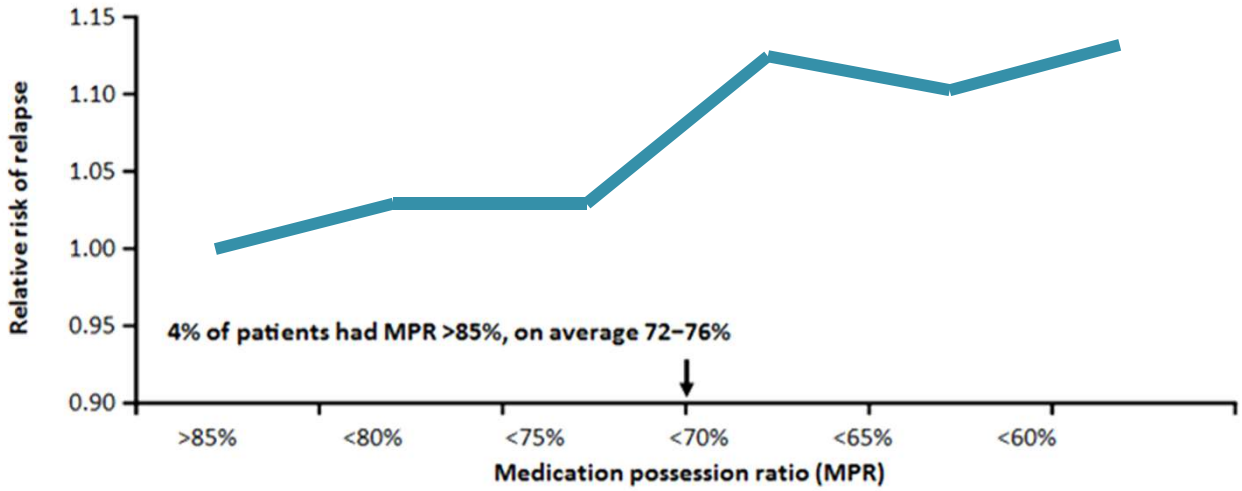
La falta de adherencia es un tema prioritario de ***salud pública*** debido a sus consecuencias negativas:

→ Fracasos terapéuticos

Clin Drug Investig. 2010;30(2):89-100. doi: 10.2165/11533330-000000000-00000.

Impact of adherence to interferons in the treatment of multiple sclerosis: a non-experimental, retrospective, cohort study.

Steinberg SC, Faris RJ, Chang CF, Chan A, Tankersley MA.



- Poor adherence to IFN-β* increases relapse rate and healthcare resource utilisation

Organización Mundial de la Salud

La falta de adherencia es un tema prioritario de ***salud pública*** debido a sus consecuencias negativas:

- Fracasos terapéuticos
- Mayores tasas de hospitalización y EA

Los pacientes con EM adherentes (MPR > 85%) tratados con interferón presentaron de forma significativa:

- menor riesgo de recaídas
- menos visitas al servicio de urgencias

Steinberg SC1, et al. Clin Drug Investig. 2010;30(2):89-100

Organización Mundial de la Salud

La falta de adherencia es un tema prioritario de ***salud pública*** debido a sus consecuencias negativas:

- Fracasos terapéuticos
- Mayores tasas de hospitalización y EA
- Aumento de los costes sanitarios

Impact of increasing adherence to disease-modifying therapies on healthcare resource utilization and direct medical and indirect work loss costs for patients with multiple sclerosis

- ADHERENCIA

- RESULTADOS
- 9 vs 19% frecuentación a urgencias
- 3 vs 8% días de trabajo
- 3 vs 5% costes directos e indirectos

Yermakov S et al. J Med Econ. 2015;18(9):711-20.

Impact of adherence to disease-modifying therapies on clinical and economic outcomes among patients with multiple sclerosis.

PACIENTES ADHERENTES (MPR>80%)

- *MENOS RECAIDAS*
- *MENOS VISITAS A URGENCIAS*
- *MENOS HOSPITALIZACIONES*
- *MENOR COSTE ECONÓMICO*

3.380 vs 4.348$

Tan H et al, Adv Ther. 2011 Jan;28(1):51-61

PLOS ONE

RESEARCH ARTICLE

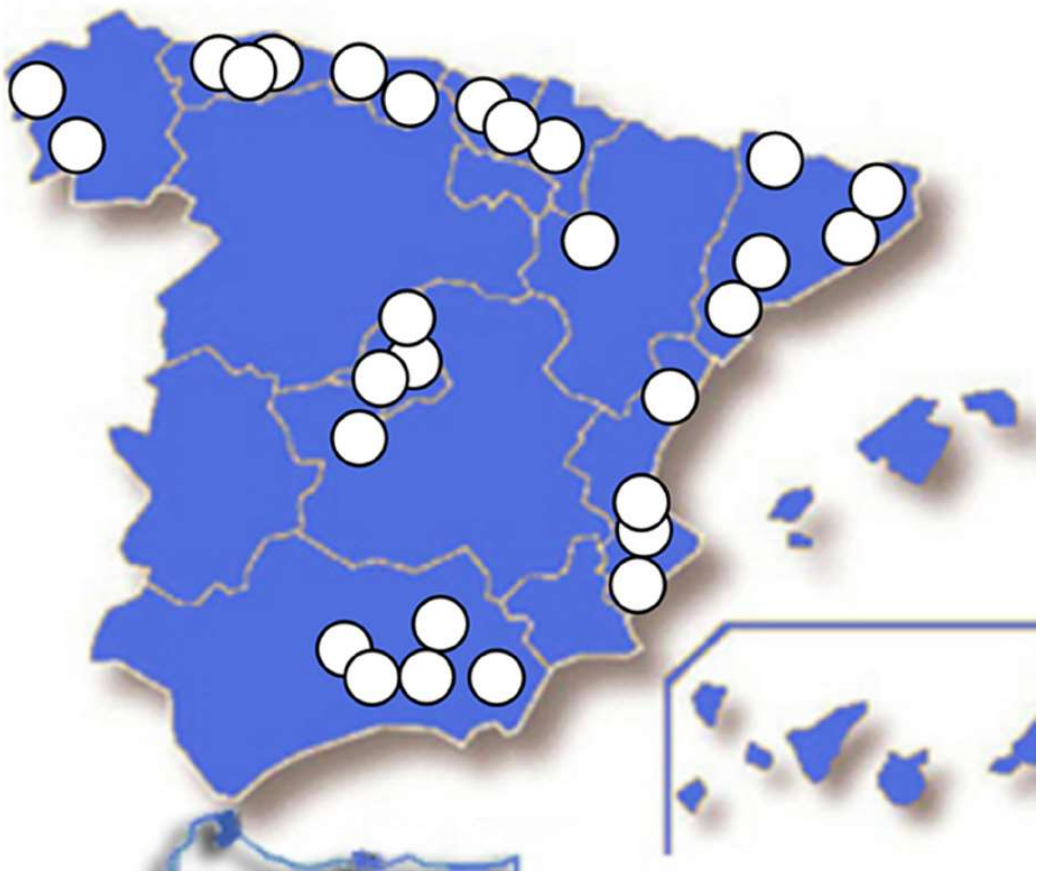
Long-Term Adherence to IFN Beta-1a Treatment when Using RebiSmart® Device in Patients with Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis

O. Fernández[1]*, R. Arroyo[2], S. Martínez-Yélamos[3], M. Marco[4], J. A. García Merino[5], D. Muñoz[6], E. Merino[7], A. Roque[7], RELOAD Study Group[¶]

1 Hospitales Universitarios Regional de Málaga y Virgen de la Victoria, Universidad de Málaga, IBIMA, **2** Hospital U. Clínico San Carlos, Madrid, **3** Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, **4** Corporació Sanitaria Parc Taulí, Barcelona, **5** Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, **6** Hospital Xeral Cies, Vigo, **7** Departamento Médico, Merck S.L

¶ Membership of the RELOAD Study Group is provided in the Acknowledgments.
* oscar.fernandez.sspa@gmail.com

- 29 Centros
- 258 pacientes



Resultados

- Un 59,9% de pacientes libres de brotes desde el inicio del tratamiento (media de 3,1 años)
- La Tasa Anual de Brotes 0,23/paciente.
- El cumplimiento sub-óptimo se asocio con brotes (OR: 3,055; IC95%)
- La media de adherencia fue de 92.6% a lo largo de los tres años

MEJORAR LA ADHERENCIA AUMENTA LOS RESULTADOS EN SALUD

Proyecto MAPEX: Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo

sefh
Sociedad Española
de Farmacia Hospitalaria

www.ascendoconsulting.es

MAPEX

Mapa estratégico de Atención Farmacéutica al paciente externo

QUIÉNES SOMOS EL PROYECTO CRONOGRAMA DOCUMENTACIÓN MEDIATECA CONTACTO

La problemática asistencial en la atención a los pacientes externos están evolucionando con rapidez. La SEFH quiere establecer el marco y las actuaciones que permitan a los farmacéuticos especialistas en farmacia hospitalaria anticiparse a las necesidades de estos pacientes con el objetivo último de contribuir de manera eficaz a la consecución de resultados en salud y a la sostenibilidad del sistema

Drivers del incremento de la importancia y problemática asistencial del paciente externo desde de la Farmacia Hospitalaria

- ✓ **Cambios en los perfiles de los paciente:** cronicidad, paciente pluripatológico, etc.
- ✓ Implementación de las **nuevas tecnologías** en el modelo asistencial
- ✓ Incremento del **impacto económico** de los fármacos en esta área y problemática para la sostenibilidad del sistema
- ✓ Orientación de la perspectiva asistencial: **criterios económicos vs Resultados en salud**

¿Cómo debe la SEFH enfrentarse a estos retos?

- ✓ **De forma proactiva y a través del consenso sobre:**
  - El **papel futuro del FH** en el abordaje del paciente externo
  - Las **actuaciones a desarrollar**
  - El **modelo de atención** para pacientes externos con **patologías concretas**

considerando....

- ✓ La orientación, el impulso y el alcance de los objetivos planteados de la **estrategia 2020**
- ✓ **La estrategia de atención a pacientes crónicos y los modelos de estratificación y actuación**
- ✓ **La alineación** con otras **iniciativas** internacionales de referencia **en el ámbito**

La ASHP está desarrollando el Pharmacy Practice Model Initiative en aras de transformar el modelo de atención de los pacientes ambulatorios desde la FH

- ✓ Las iniciativas y experiencias llevadas a cabo en **distintos hospitales** de manera independiente o impulsadas por grupos de trabajo.

El paciente como eje pivotal de la actividad de la FH

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

1. El paciente del futuro

1.Mayor prevalencia y pacientes más complejos

2.Paciente más activo y experto

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

2. Educación al paciente:

- importancia de la gestión de la enfermedad
- adherencia terapéutica

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

3. Nuevos modelos de atención farmacéutica

- modelo de atención farmacéutica integral
- farmacéuticos expertos

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

4. Modelos de gestión de continuidad asistencial y roles profesionales

- coordinación con el equipo multidisciplinar
- mejorar la comunicación con equipos de AP y FC

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

5. TICs, TACs y mHealth

6. Medicina personalizada

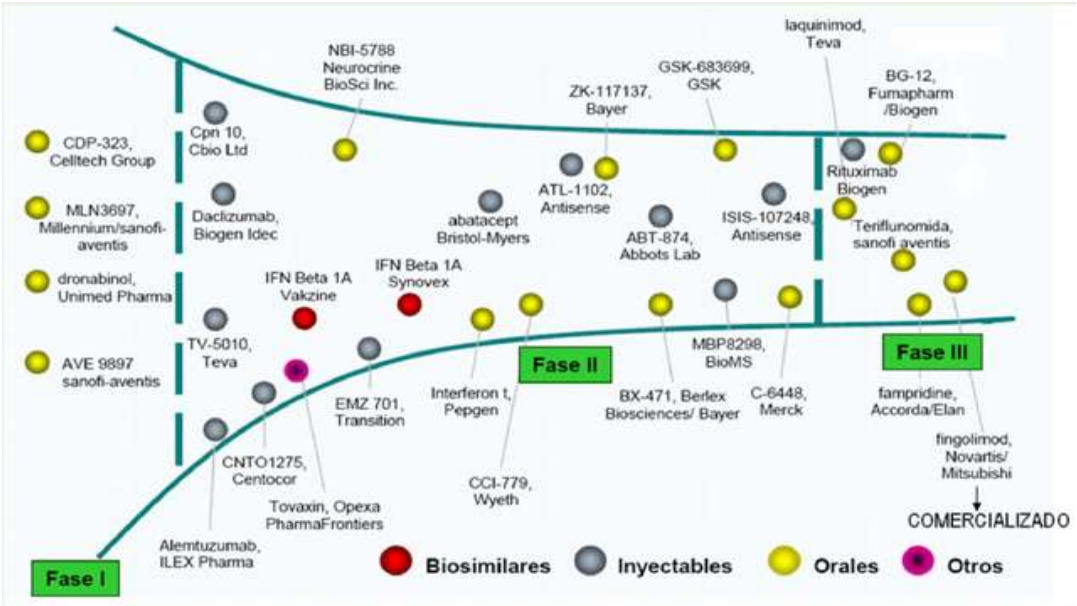
Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

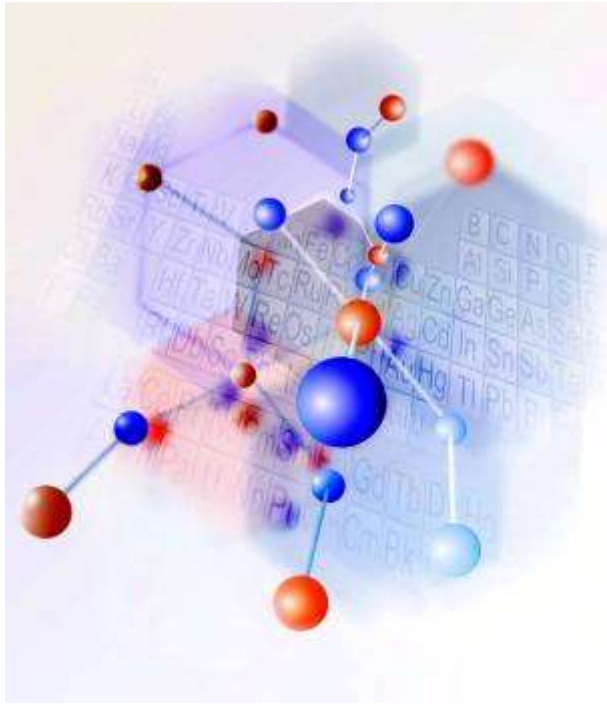
7. Procesos de adquisición y alternativas de financiación de medicamentos

8. Real World Evidence y Big Data

Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

9. Nuevos fármacos





Aspectos de mayor impacto para la FH para el abordaje de la EM

10. Papel de la industria farmacéutica

Líneas de actuación estratégicas

1: Desarrollar una guía de atención farmacéutica para los pacientes con EM.

2: Establecer alianzas con asociaciones de pacientes, sociedades científicas y otros colectivos

3: Promover la recogida e interpretación de datos que permitan evaluar los resultados en salud

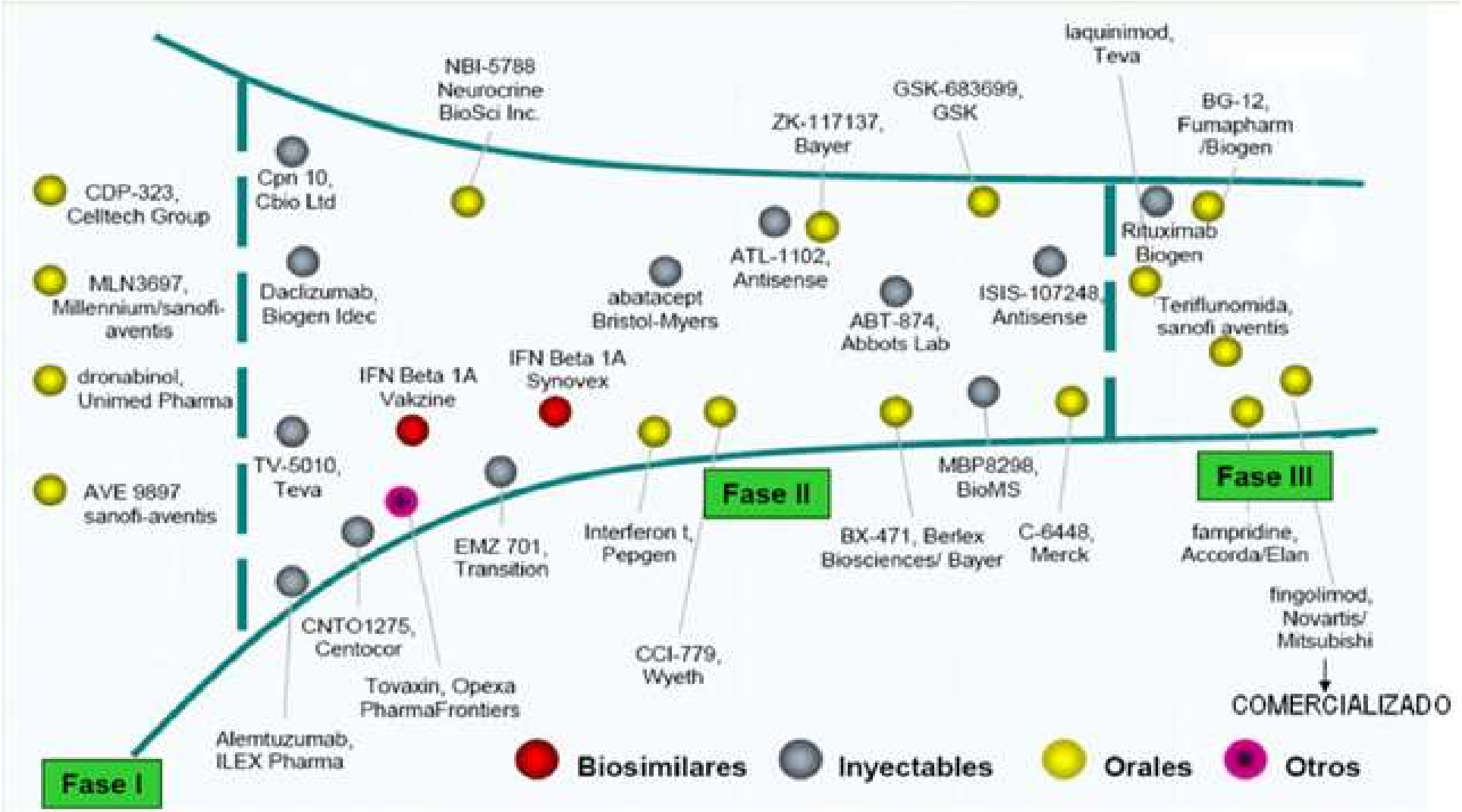
4: Desarrollar herramientas y materiales que contribuyan a acercar la atención y seguimiento al paciente, su empoderamiento y garantizar la continuidad asistencial

5: Potenciar la formación y capacitación del FE para garantizar el adecuado abordaje de los pacientes

6: Establecer mecanismos de comunicación y desarrollar proyectos con la industria farmacéutica

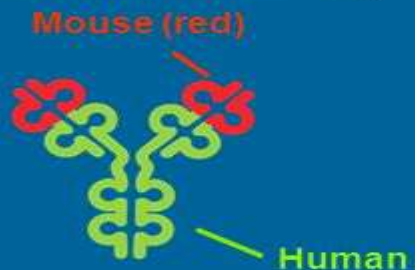
sefh
Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple

Multiple Sclerosis


Iaquinimod, Teva
NBI-5788 Neurocrine BioSci Inc.
GSK-683699, GSK
ZK-117137, Bayer
BG-12, Fumapharm /Biogen
Cpn 10, Cbio Ltd
CDP-323, Celltech Group
Rituximab Biogen
ATL-1102, Antisense
ISIS-107248, Antisense
abatacept Bristol-Myers
ABT-874, Abbots Lab
Daclizumab, Biogen Idec
MLN3697, Millennium/sanofi-aventis
Teriflunomida, sanofi aventis
IFN Beta 1A Synovex
IFN Beta 1A Vakzine
dronabinol, Unimed Pharma
TV-5010, Teva
MBP8298, BioMS
AVE 9897 sanofi-aventis
Fase II
Fase III
EMZ 701, Transition
Interferon t, Pepgen
BX-471, Berlex Biosciences/ Bayer
C-6448, Merck
fampridine, Accorda/Elan
CNTO1275, Centocor
fingolimod, Novartis/ Mitsubishi
CCI-779, Wyeth
Tovaxin, Opexa PharmaFrontiers
COMERCIALIZADO
Alemtuzumab, ILEX Pharma
Fase I
Biosimilares
Inyectables
Orales
Otros

Design of B-Cell–Targeting Agents

Chimeric antibody

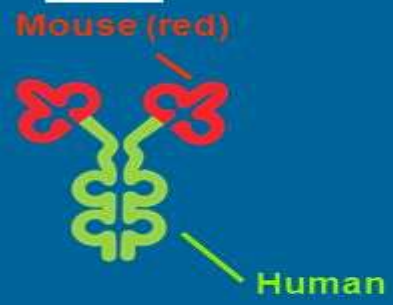


Rituximab (CD20)

(Synthetic) fully human antibody

Ocrelizumab (CD20)
Ofatumumab (CD20)
Belimumab (BAFF)
Epratuzumab (CD22)

SMIP



TRU-015 (CD20)

Decoy receptors

Atacicept
(BAFF and APRIL)
(TACI-Ig)

BR3-FC
(BAFF)

Baminercept-alpha
(LT-β)

AMG623
(BAFF)

El conocimiento de los resultados en salud por parte de los farmacéuticos puede permitirles participar en otras fases del proceso como en la evaluación de los los IPTs

Sanitaria dos mil
LA INFORMACIÓN ES INFLUENCIA
Con el asesoramiento de: sefh Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Publicación de FARMACIA HOSPITALARIA

Martes, 28 de enero de 2014 | Número 33

PORTADA

ELABORADO POR GÉNESIS-SEFH

El programa Madre, un referente para los IPT

Más del 85 por ciento de los hospitales españoles utilizan este modelo de evaluación de medicamentos

GENESIS

Resultados Estrategias de financiación

Toma de decisiones en Posicionamiento Terapéutico

a)Financiación/no financiación Posicionamiento Terapéutico

b)Des-inversión o des-financiación

c)Financiación parcial de indicación

  a)Condiciones de uso

  b)Sub-grupos de pacientes

...mucho camino por recorrer

IR JUNTOS
ES COMENZAR
MANTENERSE JUNTOS
ES PROGRESAR
TRABAJAR JUNTOS
ES TRIUNFAR
HENRY FORD