

# OPTIMIZACIÓN DEL USO DE INHIBIDORES DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL EN REUMATOLOGÍA

Sánchez Casanueva T<sup>1</sup>, Conde García MC<sup>2</sup>, Canales Ugarte S<sup>2</sup>, Zamora Ferrer E<sup>2</sup>, Nieto-Sandoval Martín de la Sierra P<sup>2</sup>, Márquez Nieves JJ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Farmacia, GAI de Tomelloso; <sup>2</sup>Servicio de Farmacia, GAI de Alcázar de San Juan

## OBJETIVO:

- ✓ Describir el ahorro conseguido en pacientes reumatológicos gracias al espaciamiento de las dosis de dos de los inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNF) más usados en nuestro hospital (etanercept y adalimumab), y comprobar que el aumento del intervalo de dosificación no ha comprometido su efectividad.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

- Periodo de estudio: del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014
- Población: pacientes en seguimiento por el Servicio de Reumatología en tratamiento ya iniciado y espaciado con etanercept (ETN) 50 mg o adalimumab (ADA) 40 mg, y que no se interrumpiese durante el periodo de estudio.
- Mediante el registro de dispensaciones del programa Gestión de Pacientes externos de Farmatools® se recopiló retrospectivamente las dispensaciones a los pacientes en tratamiento con ETN o ADA, realizadas con cargo al Servicio de Reumatología y que tuviesen un intervalo de dosificación superior al habitual según ficha técnica: cada 7 días en el caso de ETN y cada 14 días en el caso de ADA.
- Se obtuvo el importe resultante de multiplicar el número de unidades dispensadas a estos pacientes por su PVL+IVA correspondiente. El ahorro obtenido se calculó restando este importe del obtenido si se considerase la pauta habitual para todo un año (52 unidades de ETN y 26 de ADA).

## RESULTADOS:

- Se incluyeron 13 hombres y 6 mujeres con una media de edad de 44 años a fecha 31/12/2014.
- Diagnósticos

Espondilitis anquilosante	Artritis reumatoide	Artritis psoriásica	Espondiloartritis
10 pacientes	6 pacientes	2 pacientes	1 paciente

- Pautas espaciadas acumuladas:
  - Para ETN: 1 pauta cada 21 días, 1 cada 16 días, 6 cada 13 días, 8 cada 10 días.
  - Para ADA: 1 pauta de 30 días, 1 de 27 días, 2 de 24 días, 4 de 21 días, 2 de 18 días, 1 de 16 días.
- El ahorro calculado resultante de comparar el gasto que supuso la pauta espaciada, respecto a la de mantenimiento habitual fue de 95166 €.
- No se observaron recaídas entre los pacientes incluidos.

## CONCLUSIONES:

- ✓ El incremento del intervalo de dosificación, con el fin de optimizar el uso de los inhibidores del TNF, es una estrategia adecuada para conseguir un ahorro económico considerable, para reducir la probabilidad de efectos secundarios (sobre todo relacionados con reacciones en el lugar de inyección), y todo ello sin comprometer la efectividad del tratamiento en aquellos pacientes candidatos.

**CONFLICTO DE INTERESES:** No existen