

Horta Hernández, A¹; Yusta Izquierdo, A². De Juan-García Torres, P¹; Martín Alcalde, E¹; Molina Alcántara, C¹; Blanco Crespo, M¹. Servicio de Farmacia¹. Servicio de Neurología². Hospital Universitario de Guadalajara.

Objetivos

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad crónica inflamatoria del sistema nervioso central que se caracteriza por crisis neurológicas autolimitadas (brotes) seguidas de periodos de recuperación parcial o completa. En los últimos años se han aprobado nuevos fármacos para la EM, todos con un elevado coste. El objetivo de este trabajo es analizar la evolución del número de pacientes tratados y el gasto asociado a los fármacos modificadores de la enfermedad (FME), según línea de tratamiento, en el periodo 2010-2015.

Métodos

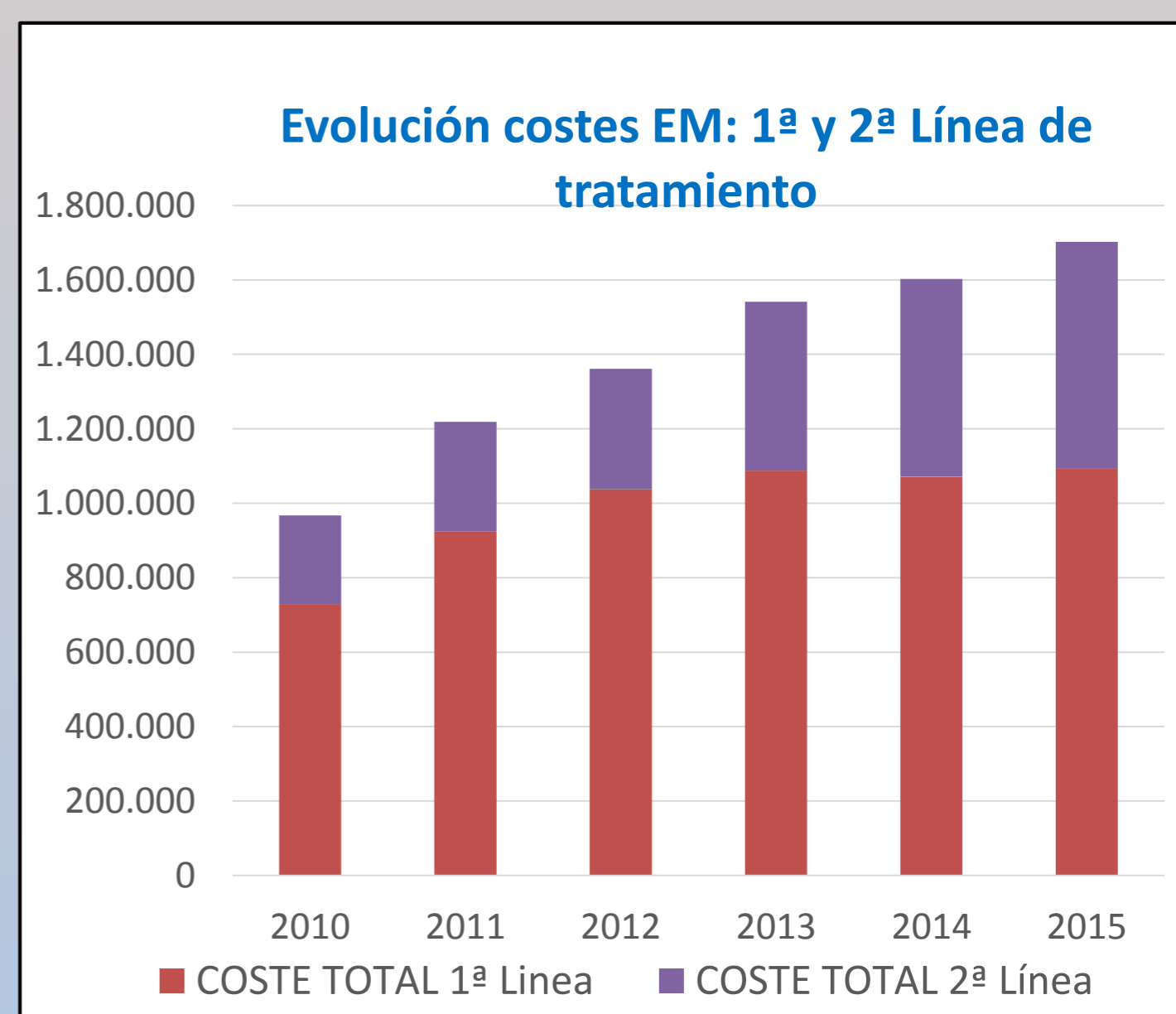
Estudio retrospectivo de los FME usados para EM en el período 2010-2015. Los FME de primera línea incluidos en este estudio son: Interferon beta 1A IM, Interferon beta 1A SC, Interferon beta 1B, Acetato de Glatirámico, Dimetilfumarato y Teriflunomida. Los FME de segunda línea son: Fingolimod y Natalizumab.

Los datos de consumo se obtuvieron de la aplicación Farmatools[®] del Servicio de Farmacia. Se evaluó el número de pacientes tratados y el gasto por medicamento y año. Además, se calculó el coste anual por paciente en primera y segunda línea de tratamiento.

Resultados

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PACIENTES 1ª Línea	89	123	128	126	133	138
COSTE TOTAL 1ª Línea (€)	729.331	923.728	1.037.262	1.087.452	1.071.428	1.092.563
PACIENTES 2ª Línea	18	19	25	28	36	37
COSTE TOTAL 2ª Línea (€)	237.839	294.460	323.626	453.407	530.660	609.725
TOTAL PACIENTES	107	142	153	154	169	175
TOTAL COSTE (€)	967.170	1.218.188	1.360.888	1.540.859	1.602.088	1.702.288

AÑOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015
% PAC 1ª LINEA	83,18%	86,62%	83,66%	81,82%	78,70%	78,86%
% INCREMENTO PAC 1ª LIN		97,14%	45,45%	-200,00%	46,67%	83,33%
% PAC 2ª LINEA	16,82%	13,38%	16,34%	18,18%	21,30%	21,14%
% INCREMENTO PAC 2ª LIN		2,86%	54,55%	300,00%	53,33%	16,67%



CONCLUSIONES

Se ha producido un incremento importante en el número de pacientes tratados y en el coste de los FME. Se observan dos períodos con importante incremento de pacientes tratados con FME de 1ª línea: 2010-2011, motivado por las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica de iniciar tratamiento precozmente y 2014-2015, por la salida al mercado de dos FME de administración oral (Dimetilfumarato y Teriflunomida). Los FME de 2ª línea duplican el coste por paciente respecto a la 1ª línea.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe.