

Análisis del consumo de fármacos para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer en la CAV para el periodo 2006 a 2011

Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer (EA) es un trastorno frecuente y que va en aumento. Aunque en la actualidad no existen tratamientos curativos, sí que existen fármacos específicos para frenar su progresión. Las diferentes guías de práctica clínica coinciden en recomendar para ello el tratamiento con **donepecilo**, **galantamina**, **rivastigmina** y **memantina**.

Evolución del consumo

Los **datos de consumo en número de dosis diarias definidas (NDDD)**¹ reflejan un importante aumento en el consumo en todos estos fármacos y en los tres territorios históricos (TTHH) de la CAV en los últimos cinco años. Este aumento varía notablemente según el fármaco: el donepecilo un 20%, la rivastigmina un 106%, la galantamina un 47% y la memantina un 81%.

Los **datos en dosis por habitante día (DHD)**² muestran que el consumo ha crecido en los tres territorios de modo desigual, con un aumento total durante el periodo estudiado del 16% para Araba, el 50% en Bizkaia y el 57% en Gipuzkoa.

Por fármacos, en el año 2006 el más consumido fue el donepecilo, con 5,76 DHD, si bien su consumo tiende a estabilizarse en el tiempo, aumentando un 18% durante el periodo estudiado. También se aprecia un aumento moderado en el consumo de galantamina que pasa de 3,48 DHD en 2006 a 3,61 en el año 2011, lo que supone un incremento del 38%. Lo más destacable es el aumento en el consumo de rivastigmina y memantina, que se incrementan en un 93% y 70% respectivamente.

Evolución del gasto

Para el año 2011 el gasto para estos fármacos ascendió a 18,1 millones de euros, lo que ha supuesto un incremento superior al 58% respecto al año 2006. Esto implica un 3,39% del gasto farmacéutico total de la CAV para el año 2011.

¹ DDD o dosis diaria definida es la unidad técnica de medida y comparación que equivale a la dosis media diaria de mantenimiento cuando se utiliza en su indicación principal, por una vía de administración determinada, expresada en cantidad de principio activo.

² DHD = Dosis Diarias Definidas / 1000 habitantes / día. Es el parámetro usado para comparar consumos en diferentes ámbitos geográficos y a lo largo del tiempo.

“En Euskadi el consumo de fármacos para el tratamiento de los síntomas cognitivos asociados al Alzheimer ha aumentado durante los últimos años, aunque de forma desigual por territorios”



“El gasto sanitario asociado al consumo de fármacos para el tratamiento del Alzheimer también ha aumentado, superando los 18 millones de euros en 2011, un 3,39% del gasto farmacéutico total en la CAV”

Este estudio se enmarca dentro del proyecto EKU
“Variabilidad en el diagnóstico y abordaje terapéutico de la enfermedad de Alzheimer en la CAV”

Este informe de evaluación está disponible en la sección publicaciones de la Web:

www.osanet.euskadi.net/osteba

Análisis del consumo de fármacos para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer en la CAV para el periodo 2006 a 2011

Introducción

Los inhibidores de la colinesterasa (**donepecilo**, **rivastigmina** y **galantamina**) y la **memantina** son los fármacos de elección en el tratamiento de los trastornos cognitivos asociados a la EA, tal y como recogen las guías de práctica clínica que abordan el tratamiento de esta enfermedad.

Objetivos

(1) Conocer la evolución en el consumo de fármacos específicos para la EA en la Comunidad Autónoma Vasca (CAV); (2) analizar las diferencias de consumo entre los tres territorios históricos (TTHH) de la CAV; y (3) valorar el impacto económico que conlleva su consumo.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo sobre consumo de fármacos para el tratamiento de la EA en personas mayores de 60 años. Se recogieron datos de prescripción para los principios activos con código ATC N06DA02 (donepecilo), N06DA03 (rivastigmina), N06DA04 (galantamina) y N06DX01 (memantina) para los años 2006 a 2011. Estos datos fueron facilitados por la Dirección de Farmacia del Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco en número de envases. Se obtuvieron el número de dosis diarias definidas (NDDD) y el número de DDD por 1000 habitantes día (DHD) utilizando los datos censales publicados por el Instituto Vasco de Estadística Eustat. A la hora de interpretar estos datos es necesario tener en cuenta que la información de consumo corresponde a las recetas a cargo de Osakidetza.

Resultados

Evolución del consumo en número de DDD según fármaco

Durante el periodo 2006 a 2011 el consumo de estos fármacos ha experimentado, en términos absolutos, un crecimiento cercano al 60%, llegando a 4,8 millones de dosis diarias definidas en el año 2011 frente a 3 millones en el año 2006. Este aumento varía de modo importante según el fármaco evaluado: donepecilo un 20%, rivastigmina un 106%, galantamina 47% y memantina un 81%.

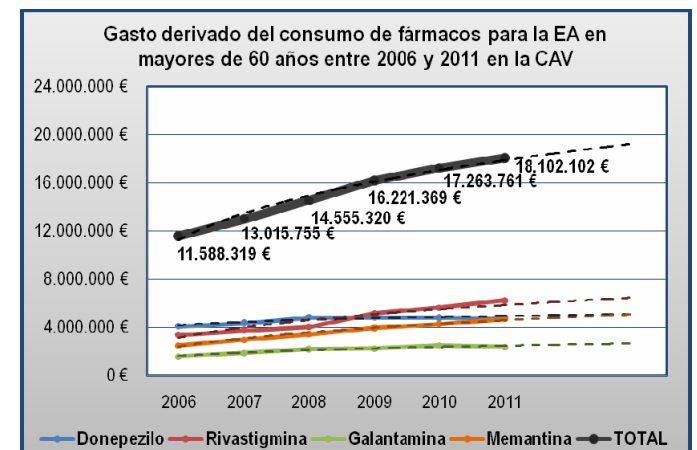
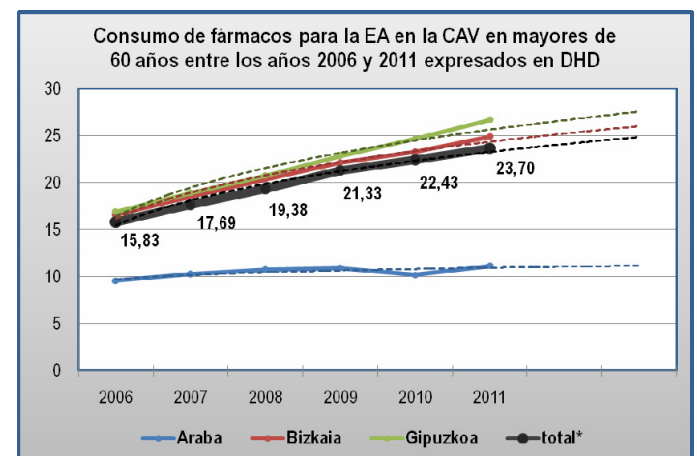
Evolución del consumo en DHD según TTHH

Se observa que el consumo se ha incrementado en los tres TTHH, aunque de modo desigual, con un aumento

total para el periodo estudiado del 16%, 50% y 57% para Araba, Bizkaia y Gipuzkoa respectivamente.

Evolución del gasto farmacéutico

El gasto farmacéutico asociado a estos fármacos también ha aumentado en más de un 56%, pasando de 11,5 millones de euros en 2006 a 18,1 millones en 2011. Dicho incremento se debe principalmente a un mayor consumo de galantamina y memantina.



Conclusión

Este estudio constata el considerable crecimiento experimentado en el consumo de todos los fármacos analizados, que es especialmente significativo en el caso de la rivastigmina y la memantina. Por otro lado se observan grandes diferencias entre TTHH, que pueden justificarse entre otros, a hábitos de prescripción diferentes.

Los datos evidencian, así mismo, un mayor gasto farmacéutico ligado al aumento en el consumo, ya que el precio de los fármacos ha permanecido estable en el periodo estudiado.