



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

191 - ANÁLISIS FARMACOECONÓMICO DE ANTITROMBÓTICOS DURANTE LA PANDEMIA EN EL ÁREA SANITARIA NORTE DE HUELVA

María Rosario Fernández Parrilla¹, Leonor Gómez Sayago², Lucía Jiménez Pichardo² y María Rosario Cano Monchul¹

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Comarcal de Riotinto, Huelva. ²Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Comarcal de Riotinto, Huelva.

Resumen

Objetivos: Analizar la prescripción de fármacos antitrombóticos durante el primer año de pandemia a través del coste incremental de los mismos en el hospital comarcal de Riotinto para mejoras de coste-eficacia.

Métodos: Estudio observacional transversal en el que se extrajeron los datos de mayor consumo y coste del grupo terapéutico: agentes antitrombóticos y sus principios activos. Se analizaron los datos del año 2021 y se compararon con 2020. Se contó con la colaboración del Servicio de Farmacia Hospitalaria quien extrajo los datos de la aplicación Microstrategy[®]. La variable principal de medida fue el porcentaje de coste incremental.

Resultados: El 17,12% de los pacientes atendidos en Medicina Interna durante este año eran > 86 años y hasta un 49,3% de 78 ± 5 años. Cumplieron criterios de pluripatología hasta un 38,35%. En el grupo de los anticoagulantes de acción directa (ACOD) fue el Rivaroxabán el de mayor coste incremental con un 89,20% (p 0,001), seguido de apixabán 45,77% y edoxabán 33,03%. El dabigatrán tuvo un incremento negativo (-44,83%). El acenocumarol solo incrementó un 6,29% y la warfarina ni siquiera se recetó (-100%). En el grupo de las heparinas de bajo peso molecular (HBPM), la tinzaparina muestra un coste incremental del 174,85% (p 0,001), enoxaparina 11,23%, bemiparina un incremento negativo de -28,32%, fondaparina -44,32% y nadroparina -100%. En el grupo de antiagregantes el clopidogrel presenta un coste incremental del 31,11%, el ácido acetilsalicílico de un 26,44% y Ticagrelor del 6,42% (p 0,001).

Conclusiones: Los ACOD se van posicionando con fuerza frente a warfarina y acenocumarol dado sus buenos resultados, fácil posología y ausencia de controles. El rivaroxabán es el más recetado por su seguridad (estudios Safir, Compass y Rocket entre otros), cómoda posología, experiencia de uso y menor coste. Durante la pandemia, para evitar la movilidad de los pacientes, se anularon de forma transitoria los justificantes de prescripción a farmacia lo que facilitó la prescripción de estos sin necesidad de comenzar primero con los antivitaminas K. El dabigatrán va perdiendo fuerza frente a los demás ACOD a pesar de ser el más antiguo, con más experiencia de uso y con agente reversor en caso de hemorragia. Pero su posología (2 veces al día) y la aparición de nuevos fármacos lo hacen menos atractivo a la hora de su prescripción. La tinzaparina ha sufrido un coste incremental respecto a las demás HBPM, a pesar de no haber demostrado diferencias significativas y siendo esta de mayor coste. Lo que nos lleva a la necesidad de realizar auditoría de aquellos servicios que más las prescribieron y fomentar así el uso coste-eficacia de los medicamentos. El ticagrelor ha sufrido un incremento menor de lo esperado, ya que, en síndrome coronario agudo se sitúa incluso por delante del clopidogrel, salvo en pacientes de edad avanzada por mayor riesgo de sangrado. El

hecho de que nuestra población atendida esté muy envejecida explica lo anterior. Habrá que realizar un nuevo análisis comparativo con el 2022 tras las medidas adoptadas a raíz de las conclusiones extraídas del presente estudio.