



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1654 - UTILIZACIÓN DE TRATAMIENTOS ANTI-RESORTIVOS EN UNA COMUNIDAD AUTÓNOMA

M. Agüeros Fernández^a, Á. Pérez Martín^b, J. Gutiérrez Revilla^c, J. López Lanza^d, N. Huarachi Berne^e, J. Bustamante Odriozola^f, M. Gago Bustamante^g, L. Salag Rubio^h, A. Avellaneda Fernándezⁱ y A. Alondo González^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Santander. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Centro. Santander. ^cFarmacéutico. GAP de Santander. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. ^eMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. ^fMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. ^hMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Los Cármenes. Madrid. ^jEnfermero. Centro de Salud Centro. Santander.

Resumen

Objetivos: Estudio de todas las dispensaciones de fármacos anti-resortivos realizadas en una comunidad autónoma durante un año.

Metodología: Análisis de todas las dispensaciones de anti-resortivos realizadas durante el año 2017 en Cantabria (581.109 habitantes), valorando su repercusión final sobre el gasto. Para calcular el consumo farmacéutico se ha utilizado el gasto, las recetas totales realizadas, la dosis diaria definida por cada 1.000 habitantes y mes (DHM) que permite comparar consumos de diferentes ámbitos. Se utilizó porcentajes para las variables cualitativas. Los datos se han obtenido del servicio de farmacia del SCS.

Resultados: Los tratamientos para la osteoporosis han supuesto en el año 2017 el 2,84% del gasto total (20^o grupo terapéutico de mayor importe). Por gasto vs principio activo: teriparatida (44,7% vs 7,4%), denosumab (31,2% vs 9,3%), alendronato + VitD (6,5% vs 21,7%), risedronato (5,6% vs 18,5%), alendronato (3,9% vs 21,2%), ibandronato (2,5% vs 12,7%), bazedoxifeno (1,8% vs 18,5%), raloxifeno (1,2 vs 4,04%), ranelato estroncio (0,02% vs 0,03%), calcitonina salmón sintética (0,01% vs 0,04%), etidronato (0,0004% vs 0,0001%). La dosis/1000habitantes/mes (DHM) para denosumab es de 181, para alendronato 67,1, para risedronato 57,7, para ibandronato 42,8, para teriparatida 22,2, para raloxifeno 12,08, para bazedoxifeno 10,6, para alendronato asociado a colecalciferol 1,7, para ranelato estroncio 0,09 y para calcitonina 0,05.

Conclusiones: Los tratamientos para la osteoporosis son el 20^o grupo terapéutico de gasto. La teriparatida (2247021,34 euros) y el denosumab (1.572.587,89 euros) son los que más gasto producen ocupando los puestos 10 y 22 en el gasto total de farmacia y por prescripción alendronato + VitD y alendronato. El uso de ranelato estroncio, calcitonina y etidronato es muy reducido.

Palabras clave: Osteoporosis. Prescripción. Fármaco.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.