



Neurology perspectives



21323 - BARRERAS EN EL ACCESO A LOS ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CGRP EN ESPAÑA: ENCUESTA A NEURÓLOGOS, FARMACÉUTICOS HOSPITALARIOS Y PACIENTES

Irimia Sieira, P.¹; Ruiz Díaz, P.²; Belvís Nieto, R.³; Colomina, I.⁴; Lifschitz, E.⁵; Fernández Díaz, J.⁶; Láinez Andres, J.⁷

¹Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; ²Servicio de Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; ³Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ⁴Presidencia de la Asociación de Pacientes de Migraña y Cefalea; ⁵Director Científico. Consultoría HIRIS; ⁶Director General. Consultoría HIRIS; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: Identificar las barreras en el acceso a los anticuerpos monoclonales (ACM) anti-CGRP en España y aportar soluciones para superar estas barreras.

Material y métodos: Estudio transversal con encuestas online dirigidas a neurólogos, farmacéuticos hospitalarios (FH) y pacientes y elaboradas por un comité de expertos y la consultoría HIRIS. Se emplearon estadísticos descriptivos para evaluar los datos. Las variables categóricas se expresaron en términos de frecuencia y porcentaje.

Resultados: Neurólogos y FH consideran que los ACM anti-CGRP son muy eficaces como tratamiento preventivo de migraña. Un 55,1% de los neurólogos y un 67,4% de FH informaron que en sus hospitales se siguen los criterios del informe de posicionamiento terapéutico (IPT) caso a caso para su dispensación. Más del 30% de neurólogos y farmacéuticos indicaron tener protocolos de prescripción propios. El 62,8% de los neurólogos y el 23,3% de FH expresaron desacuerdo con algunos criterios del IPT, y un 41,9% de FH señaló que no todos los neurólogos en su hospital pueden prescribir anti-CGRP. Existe consenso en que los criterios del IPT deben revisarse periódicamente. Un 32,9% de los pacientes consideran difícil el acceso a un neurólogo especialista. El 88,4% de los neurólogos y el 81,4% de los FH opinan que debe mejorarse la derivación a una consulta especializada.

Conclusión: Las principales barreras para acceder a los ACM anti-CGRP son la dificultad de acceso a un especialista en neurología, los estrictos criterios del IPT y su diferente aplicación entre distintas CC.AA. y hospitales. Deben mejorarse los sistemas de derivación a neurología y revisarse los criterios del IPT.