

EVALUACIÓN ECONÓMICA DEL USO DE
ANTIPSICÓTICOS DE LARGA DURACIÓN DE TERCERA
GENERACIÓN EN EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CON
TRASTORNO PSICÓTICO

Autores: María Esther Torío Ojea. Luis Jiménez Treviño. Javier Caballer García.

Título: Evaluación económica del uso de antipsicóticos de larga duración de tercera generación en el seguimiento del paciente con trastorno psicótico.

Autor: María Esther Torío Ojea. Luis Jiménez Treviño. Javier Caballer García.

ISBN: 978-84-09-14986-5

Fecha de edición: 27/09/2019

ÍNDICE

	<u>Páginas</u>
Introducción.....	2
Inicio.....	4
Material y métodos.....	9
Resultados.....	13
Discusión.....	21
Conclusiones.....	24
Referencias bibliográficas.....	26
Anexos.....	30

INTRODUCCIÓN

La mejoría del curso de la enfermedad en pacientes con trastorno psicótico es un objetivo prioritario, siendo fundamental la adherencia al tratamiento farmacológico para el control de los síntomas. Los antipsicóticos inyectables de larga duración (LAI) de tercera generación son una opción en auge para cumplir esos objetivos, lo que implica repercusiones clínicas, sociales y económicas. Un estudio farmacoeconómico es importante en nuestro medio y en el actual contexto socio-económico.

Se realizó un estudio de imagen en espejo de 50 pacientes en seguimiento ambulatorio, diagnosticados de trastorno psicótico, a tratamiento con antipsicóticos LAI de tercera generación.

En un primer tiempo hemos analizado indicadores clínicos. Destacamos las novedades en este estudio como el análisis de indicadores que no se habían incluido en estudios previos: las consultas ambulatorias de psiquiatría y enfermería, las consultas en urgencias y pruebas de laboratorio.

Posteriormente hemos realizado un análisis económico de estas intervenciones.

Después de introducir el tratamiento con LAI de tercera generación obtuvimos mejoría en las variables clínicas asistenciales, con reducción de: hospitalizaciones, consultas en urgencias, consultas en psiquiatría y aumento de consultas en enfermería y de pruebas de laboratorio realizadas.

Obtuvimos una reducción del gasto en hospitalización y un aumento del gasto en fármacos antipsicóticos.

Los LAI de tercera generación pueden mejorar el curso de la enfermedad y la calidad de vida del paciente con trastorno psicótico, con unos resultados costo-efectivos.

INICIO

Optimizar la atención integral del paciente con trastorno psicótico es uno de los objetivos principales en la práctica clínica diaria de la Salud Mental.

Mejorar la calidad de vida de los pacientes es un objetivo prioritario, lo que incluye el control de los síntomas, la prevención de recaídas y de hospitalizaciones y la adecuada adherencia terapéutica.

Los trastornos psicóticos suponen una alta carga social y económica para los pacientes, las familias, el sistema de salud y la sociedad.¹

En 1997, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que la esquizofrenia afectaba 21 millones de personas en todo el mundo.²

Diversos estudios han calculado que la prevalencia de la esquizofrenia es aproximadamente 0.6-1% para la población adulta y la incidencia anual de la esquizofrenia se estima en 19 casos por 100.000 habitantes para personas entre 15 y 54 años de edad.³

Los antipsicóticos de segunda generación (risperidona, olanzapina, quetiapina, ziprasidona, aripiprazol y paliperidona) han demostrado una eficacia comparable a los antipsicóticos clásicos, además de obtener mejor perfil de tolerabilidad y menor riesgo de efectos secundarios, por lo que están reemplazando las terapias de primera generación.⁴⁻⁷

Aunque ambos tratan con efectividad los síntomas positivos, la investigación ha demostrado que los antipsicóticos de segunda generación tienen un papel pequeño pero significativo en la reducción del deterioro cognitivo y síntomas negativos en pacientes con trastorno psicótico.⁸⁻

10.

Los antipsicóticos de segunda generación también parecen ser más efectivos en el tratamiento de los síntomas depresivos.^{10, 11}

Las puntuaciones totales de la escala de Síndrome Positivo y Negativo (PANSS) en pacientes con síntomas agudos de la esquizofrenia mejoraron después del tratamiento con estos fármacos.

El curso natural de la esquizofrenia hace difícil para los pacientes conseguir una adecuada adherencia al tratamiento.

El porcentaje de adherencia de los pacientes varía con el tiempo, siendo aproximadamente del 60% al 85% durante el primer mes a solo el 50% para el sexto mes de tratamiento.¹²

Los principales factores relacionados con el incumplimiento del tratamiento son:

-Farmacológicos: la aparición de efectos secundarios, la falta de eficacia y las posologías complicadas.

-No farmacológicos: la baja conciencia de enfermedad y el escaso soporte socio-familiar.

Los pacientes también pueden tener factores adicionales que contribuyen a la no adhesión al tratamiento como disfunción cognitiva, síntomas negativos (apatía), depresión concomitante, abuso de sustancias y escasa alianza terapéutica.

El uso de fármacos con pocos efectos secundarios y de fácil manejo es una de las principales estrategias para mejorar la adherencia terapéutica.

Es importante evitar la polimedicación y utilizar fármacos de vida media larga, o con una posología sencilla.

En España es considerado un elemento importante el manejo adecuado de la polimedicación crónica de pacientes, como pacientes psiquiátricos.

El control inconsistente de los síntomas derivado de la no adherencia se relaciona con una mayor tasa de reagudización de los síntomas psicóticos, rehospitalización, deterioro cognitivo progresivo, consumo de sustancias, conflictos familiares, posible autolesión (intentos de suicidio) o heteroagresividad, pérdida de la autonomía y pérdida de la formación u oportunidades de empleo.

Todo ello empeora la calidad de vida del paciente.

La incidencia de recaída sintomática es el principal factor de reducción de la calidad de vida en estos pacientes aunque otras circunstancias, como dificultades para el empleo, estigmas sociales asociados con la enfermedad, y el inicio de la enfermedad en la adolescencia tardía o la edad adulta temprana, también están relacionados con una menor calidad de vida en pacientes con esquizofrenia.

En este sentido, la no adherencia no solo tiene potenciales repercusiones clínicas importantes para pacientes con esquizofrenia, sino que también tiene importantes consecuencias porque los costes de la hospitalización han demostrado ser el mayor coste médico asociado al manejo de pacientes con esquizofrenia en España.¹³

Las estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento a largo plazo son relevantes para los intereses tanto clínicos como económicos.

Los antipsicóticos inyectables de larga duración (LAI) de tercera generación son especialmente favorables para pacientes no adherentes y la administración mensual puede mejorar el cumplimiento del paciente, reducir los riesgos de recaída, de hospitalización y de suicidio, relacionados con niveles plasmáticos inestables de los fármacos y por debajo de los umbrales críticos.^{14,15}

Además, el riesgo de sobredosificación se reduce con regímenes de tratamiento de acción prolongada.

A pesar de la disponibilidad de los nuevos antipsicóticos, el 20-30% (aproximadamente un tercio) de pacientes todavía muestran una respuesta inadecuada al tratamiento y 15-20% de los pacientes recaen cada año.

El uso de estos antipsicóticos tiene el potencial de aumentar el costo total de la enfermedad como resultado de su precio relativamente alto; sin embargo, se ha demostrado su potencial para reducir de manera efectiva las recaídas, la duración de la hospitalización e intentos de suicidio.

En consecuencia, estos precios más altos en los tratamientos podrían significar costes de gestión más bajos para el proceso de la enfermedad y para la sociedad a largo plazo, dando lugar a un mejor enfoque de costo-efectividad.¹⁶

Debido a la situación económica actual, los análisis de costo-efectividad son necesarios para maximizar los beneficios de salud en pacientes con esquizofrenia y reducir las consecuencias económicas para la sociedad.

Por eso es importante realizar un análisis del efecto de los antipsicóticos LAI de tercera generación sobre estos objetivos.

El uso de antipsicóticos LAI de tercera generación conlleva un mayor control de la adherencia al tratamiento, reduciendo las recaídas y así mejorando la calidad de vida del paciente, evitando la polimedicación, además de reducir los costes económicos generados en términos de indicadores clínicos (hospitalizaciones, atención ambulatoria, atención urgente).

Estimar los costes económicos derivados de la asistencia de estos pacientes es importante en el contexto socio-económico actual.

Por este motivo los estudios de farmacoeconomía son necesarios.

El objetivo del estudio es analizar si los antipsicóticos inyectables de larga duración de tercera generación son eficientes en la práctica clínica de la Salud Mental para el tratamiento de pacientes con trastornos psicóticos y si son más costo-efectivos en comparación con otros antipsicóticos de primera y segunda generación administrados vía oral e inyectable intramuscular.

Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

