

Anàlisi de l'adequació dels tractaments farmacològics per la Malaltia d'Alzheimer (MA) en dues Àrees Bàsiques de Salut (ABS).

Borrell M, Arrufat J, Morera G, Caritg N, Nubiola AR, Aranalde JM. EAP Sarrià-Vallplasa SLP. C/. Bonaplata 54, 08007 Barcelona.

Objectius:

1. Avaluar la indicació dels tractaments farmacològics per la MA des de l'atenció primària seguint els criteris del Consell Assessor pel tractament.
2. Estimar la despesa supèrflua dels tractaments no indicats.

Àmbit:

Dues ABS urbanes y semiurbanes amb una població de 47.245 habitants.

Mètode:

De la base de dades informatitzada dels pacients amb diagnòstic de MA i els pacients en tractament amb fàrmacs per la MA es selecciona una mostra aleatòriament de 111 (51%) dels 217 pacients en tractament crònic. De juny a setembre de 2010 es realitzen les proves psicomètriques previstes en els documents del consell Assessor i es recullen dades sociodemogràfiques i de comorbiditat associada. Per determinar el consum es recullen dades de facturació dels fitxers plans del Catsalut.

Resultats:

Gènere i edat: Dones 90 (81%) 84,1 ($\pm 5,4$) anys, Homes 21 (19%) 80,2 ($\pm 7,2$) anys.

Comorbiditat: Incontinència urinària 71,9%, Programa ATDOM 46,9%, Nafres per pressió 40,6%, Anèmia 27%, Depressió 24%, Incontinència fecal 21%, Insuficiència cardíaca 16,9%, Fractura de fèmur 15,6%.

Psicomètria dels pacients tractats Minimental Test (MMT) <10 ó >20 : 60 (54,1%).

MMT = 0 en tractament farmacològic: 20 (18%). Pacients amb deteriorament cognitiu lleu MMT >20 i >24 : 17 (15,3%).

La despesa total anual en fàrmacs: 273.310,92€, Preu envàs: 131,3€, Preu tractament/any pacient de la mostra 1259,49€. El donepezil va ser el medicament més prescrit.

Despesa supèrflua en medicaments dels pacients de la mostra: 75.569,83€.

Estalvi estimat per la totalitat de pacients 147.587,03€.

Conclusions:

La meitat dels pacients amb MA de la mostra analitzada i que segueixen tractament farmacològic crònic específic no tindrien la indicació i no es beneficiarien del tractament quedant exposats als efectes secundaris. El 20% de pacients segueixen tractament amb MMT = 0. Els pacients presenten una elevada comorbiditat la qual cosa obligaria a la indicació individualitzada del tractament. La despesa supèrflua és molt elevada i va a càrrec de l'atenció primària que hauria de participar almenys en les decisions de continuació dels tractaments.

Comentaris: Els metges prescriptors d'atenció primària que atenen els pacients són competents per decidir si el tractament s'ha de continuar o no. Hauria de prevaldre el seu criteri en les decisions del Consell Assessor sobre la continuació dels tractaments. En el cas de pacients amb deteriorament cognitiu lleu és important la col·laboració amb l'especialista per la indicació del tractament.