



BOLETÍN DE INFORMACIÓN
FARMACOTERAPÉUTICA
DE NAVARRA

Volumen 3, nº 5 (diciembre 1995)

[Búsquedas](#)[Sumario](#)[Inicio](#)[e-mail](#)

Indicadores de la prestación farmacéutica

Principios activos nuevos autorizados en España (1994 y 1995)

Comité de Redacción

[Introducción](#)[Material y métodos](#)[Resultados y discusión](#)[Principios activos nuevos autorizados en España \(1994 y 1995\)](#)[Bibliografía recomendada](#)

INTRODUCCIÓN

La encuesta de Salud de Navarra revela que una de cada tres personas había consumido un medicamento en los días anteriores a la encuesta y que el 79% de los medicamentos habían sido prescritos por un médico.

Diferentes estudios realizados consideran como factores que influyen en el consumo de medicamentos la frecuentación, morbilidad, automedicación encubierta y el nivel profesional de las personas así como la accesibilidad a los servicios sanitarios.

La edad es otro de los factores que está directamente relacionado con el aumento del consumo, siendo el número de prescripciones y el coste de las mismas mayor en los primeros cuatro años de vida y a partir de los 65.

El trabajo que se expone, de la misma manera que el presentado el año anterior (BIT vol 2 nº4 1994) pretende hacer un análisis sobre el consumo de medicamentos en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con el fin de que los profesionales sanitarios conozcan las implicaciones derivadas de sus prescripciones.

[índice](#) 

MATERIAL Y MÉTODOS

Los datos que se presentan corresponden a 1994 y se han obtenido a través del Sistema de Información Farmacéutica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea cuya fuente de información es la receta médica. No se incluye el gasto en medicamentos que se produce en el ámbito hospitalario.

La distribución del gasto se analiza por Áreas Sanitarias y Zonas Básicas teniendo en cuenta lo establecido en la Ley de Zonificación Sanitaria.

Se utilizan los indicadores gasto/habitante para situar a nuestra Comunidad en el resto del estado y gasto/pensionista en el ámbito de atención primaria con el fin de establecer comparaciones y evitar el factor de distorsión que es la edad.

gasto/habitante = Importe PVP del total recetas año 1994

Total población

gasto/pensionista = Importe PVP del total de recetas de pensionistas año 1994

Total pensionistas

La población utilizada es la de hecho y se refiere al censo de 1.991. El término pensionista se asimila al número de personas que poseen tarjeta individual sanitaria (TIS) con derecho a farmacia gratuita, siendo el grado de implantación global de la TIS del 94,75%.

El perfil farmacoterapéutico analizado corresponde a los subgrupos terapéuticos que generan un gasto mayor en envases o importe y/o los que su prescripción se realiza fundamentalmente desde atención primaria. Su descripción se ha adaptado de la del Ministerio de Sanidad y Consumo para facilitar su comprensión.

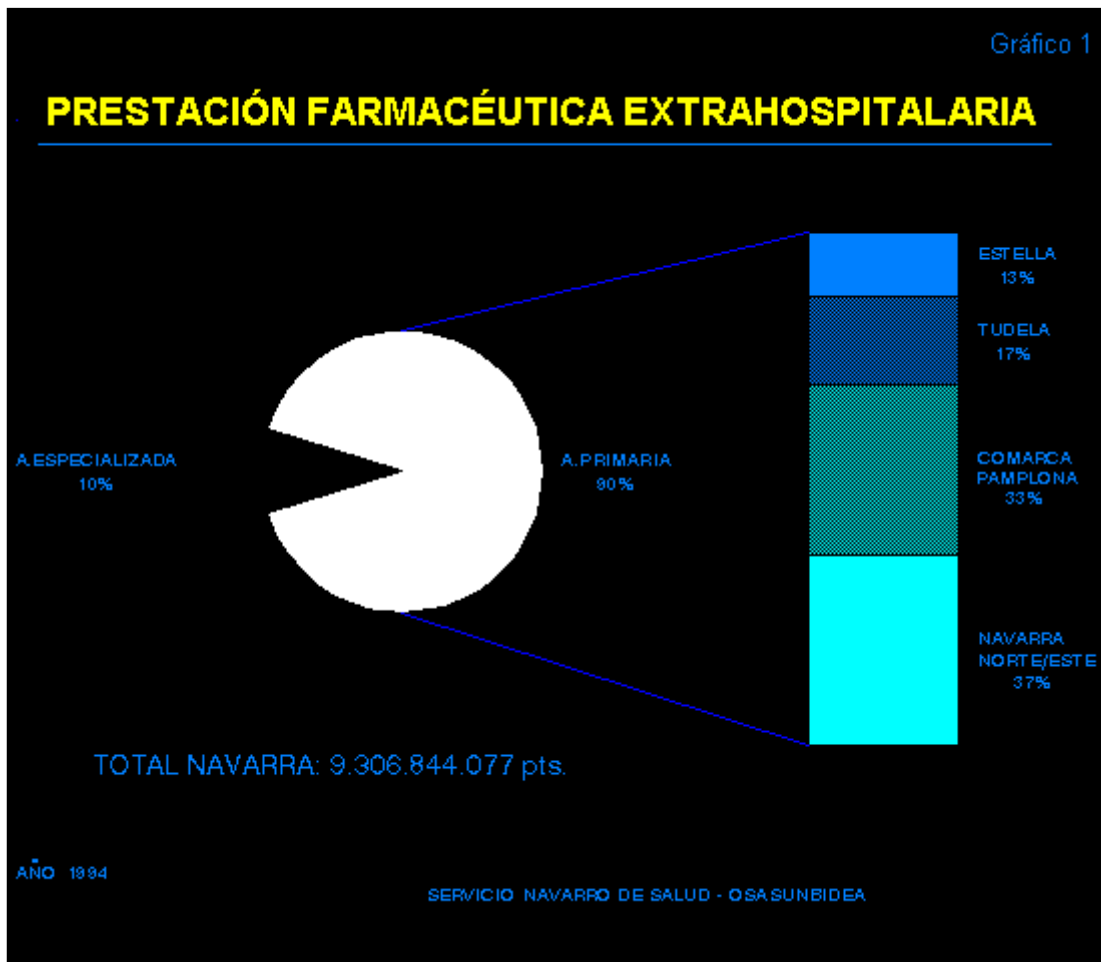
Los subgrupos terapéuticos de utilidad terapéutica baja (UTB) se refieren a aquellos con falta de eficacia demostrada en sus especialidades farmacéuticas, sean monofármaco o asociación.

[índice](#) 

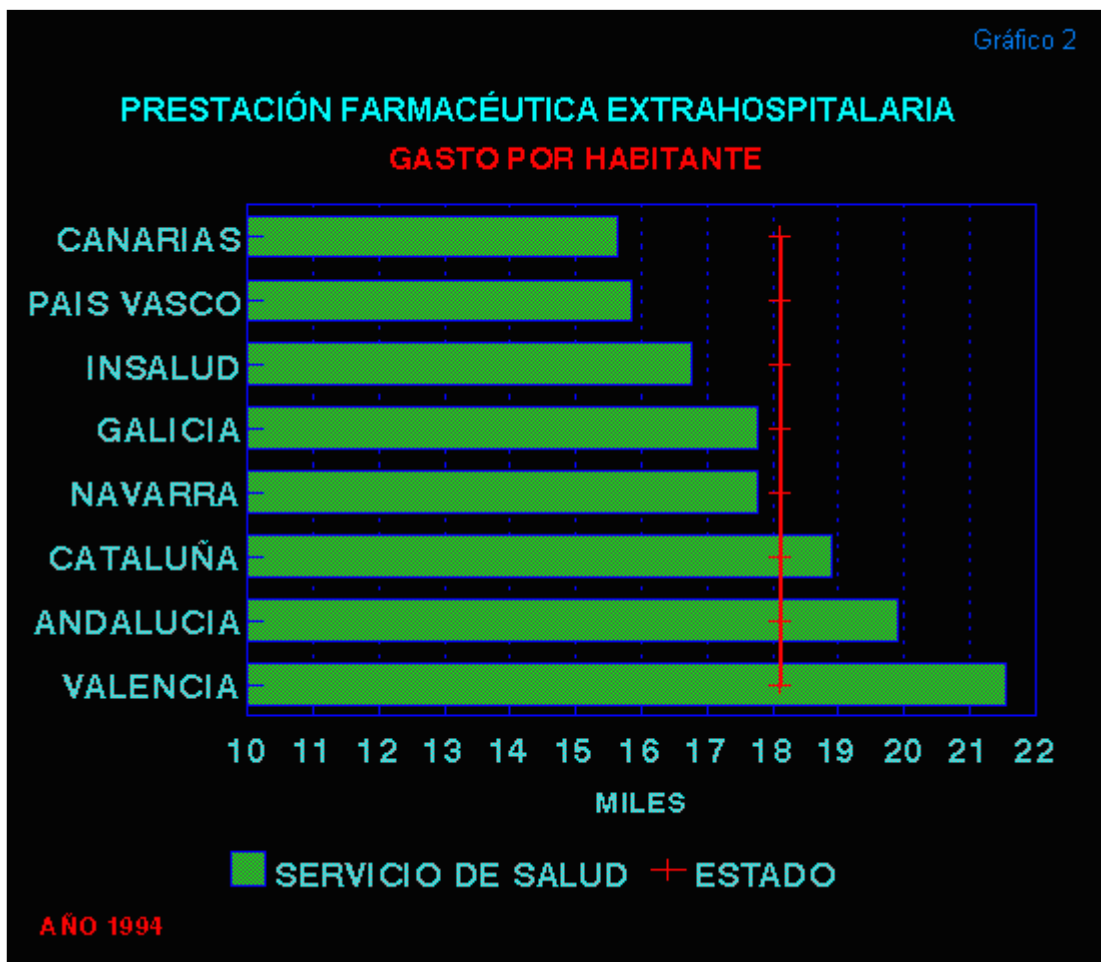
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La prestación farmacéutica en 1.994 ascendió a 9.306.844.077 millones de ptas. de las que el Servicio Navarro de Salud abonó 8.288.802.434 millones de ptas. correspondiendo la diferencia a la aportación de los usuarios activos (9,18%), que ha sido menor que en el año anterior (9,4%) y al descuento que se acordó entre el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y el Colegio Oficial de farmacéuticos de Navarra (163.524.048 pts).

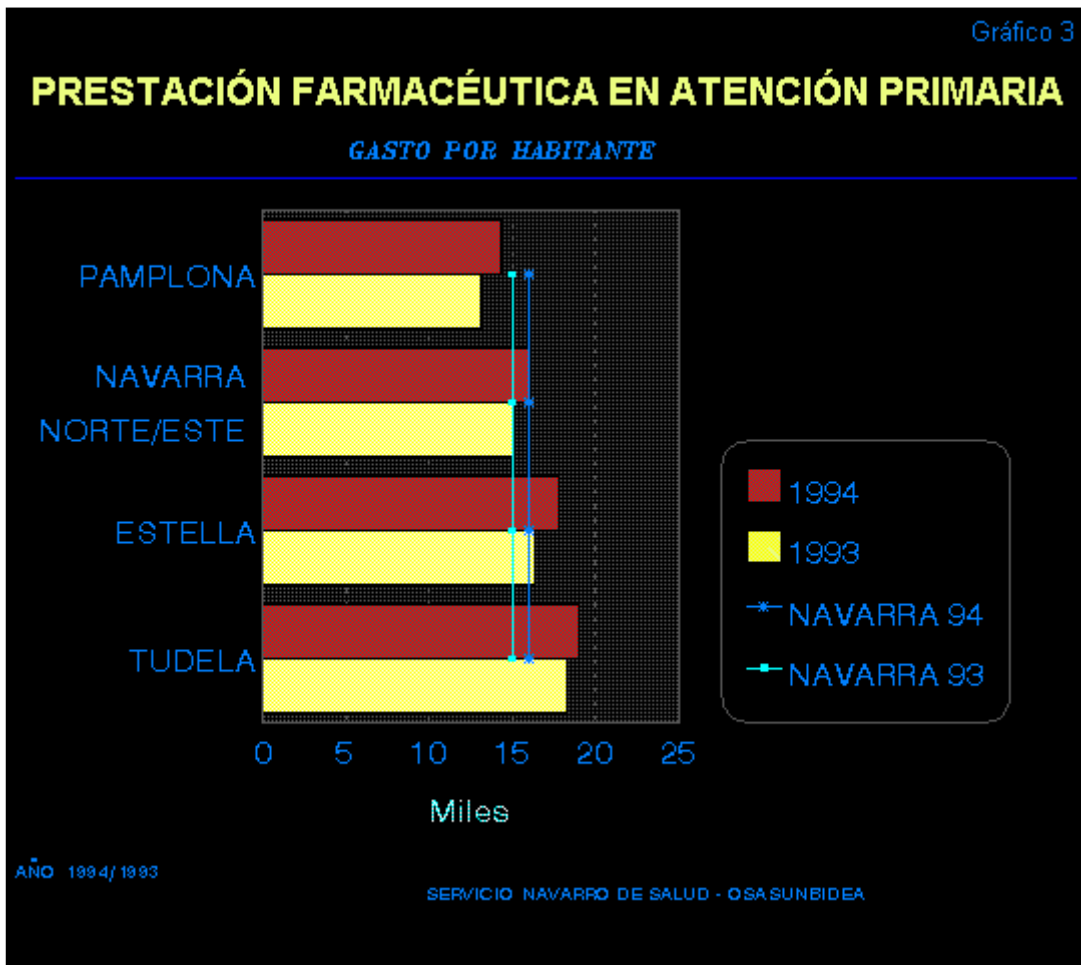
La prescripción se realiza fundamentalmente (90%) por los facultativos de atención primaria (Gráfico 1), sin embargo, en muchas ocasiones su indicación tiene el origen en la atención especializada. En un estudio realizado en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se ha encontrado que la prescripción delegada supone el 31,61% del total de recetas y el 38,8% del gasto.



Si se compara el gasto/habitante en el Servicio Navarro de Salud de 17.776 pts con el resto de comunidades autónomas con competencia en materia sanitaria, observamos que es 0,2% inferior a la media estatal (18.116). Gráfico 2.



En el gráfico 3 se presenta la distribución en gasto/habitante de los años 1993 y 1994 en las diferentes Áreas Sanitarias. El Área de Tudela con un gasto/habitante de 19.044 es la que presenta mayor gasto con respecto a las demás, siendo un 15,7% superior a la media de Navarra en el año 1994.

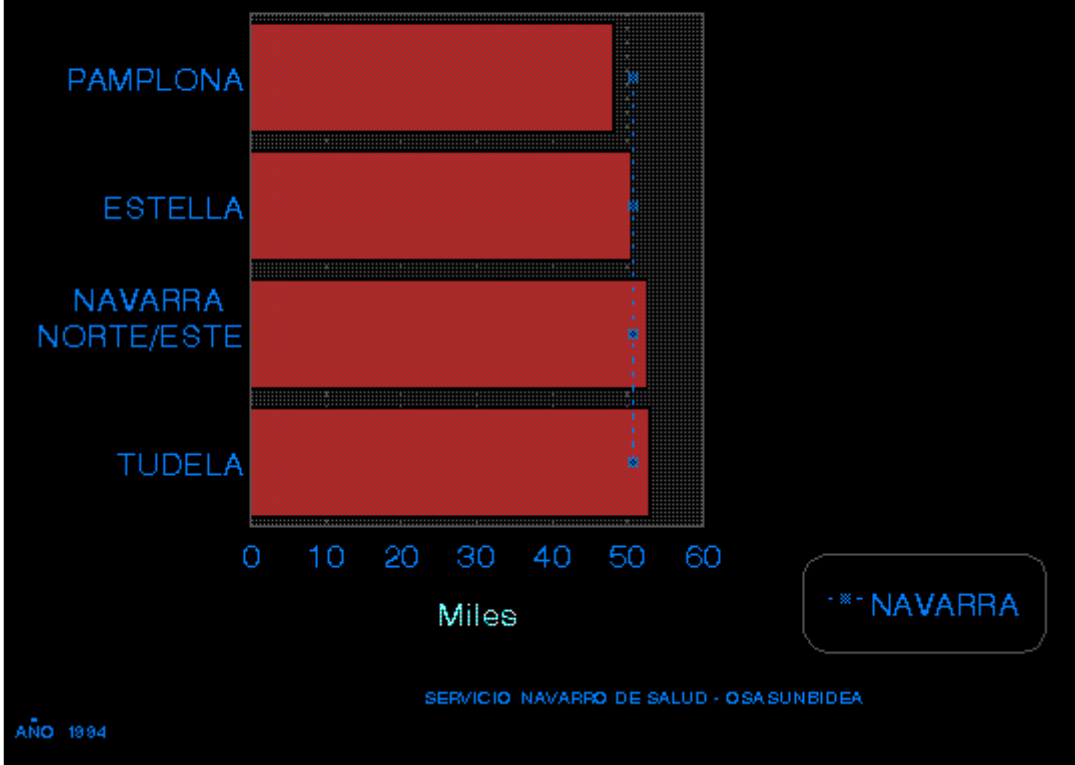


En el gráfico 4 se considera únicamente la población pensionista y se calcula el gasto/pensionista. El Área Sanitaria de Tudela con 52.890 ptas. y Navarra Norte/Este con 52.579 ptas son las que superan la media de nuestra Comunidad que asciende a 50.777 ptas.

Gráfico 4

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

GASTO POR PENSIONISTA

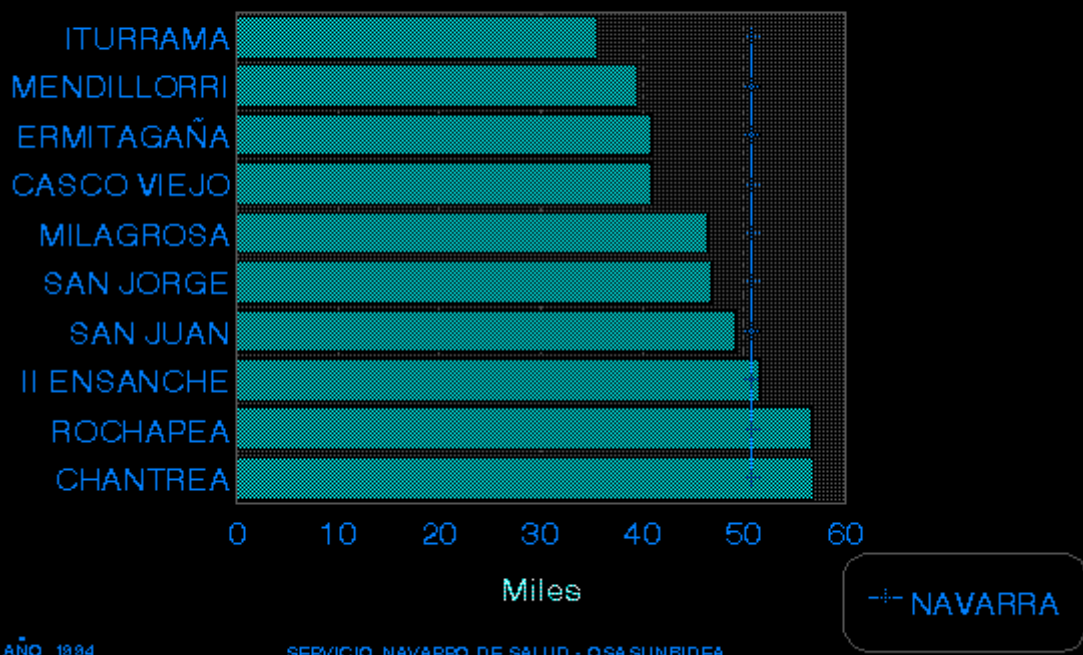


Los gráficos 5,6,7 y 8 presentan el gasto/pensionista que generan cada una de las Zonas Básicas dentro de cada Área Sanitaria. Se observa una gran variabilidad siendo el gasto/pensionista inferior en la Zona Básica de Iturrama con 35.594 ptas. y la superior Burguete con 63.430 ptas.

Gráfico 5

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

GASTO POR PENSIONISTA
PAMPLONA



AÑO 1994

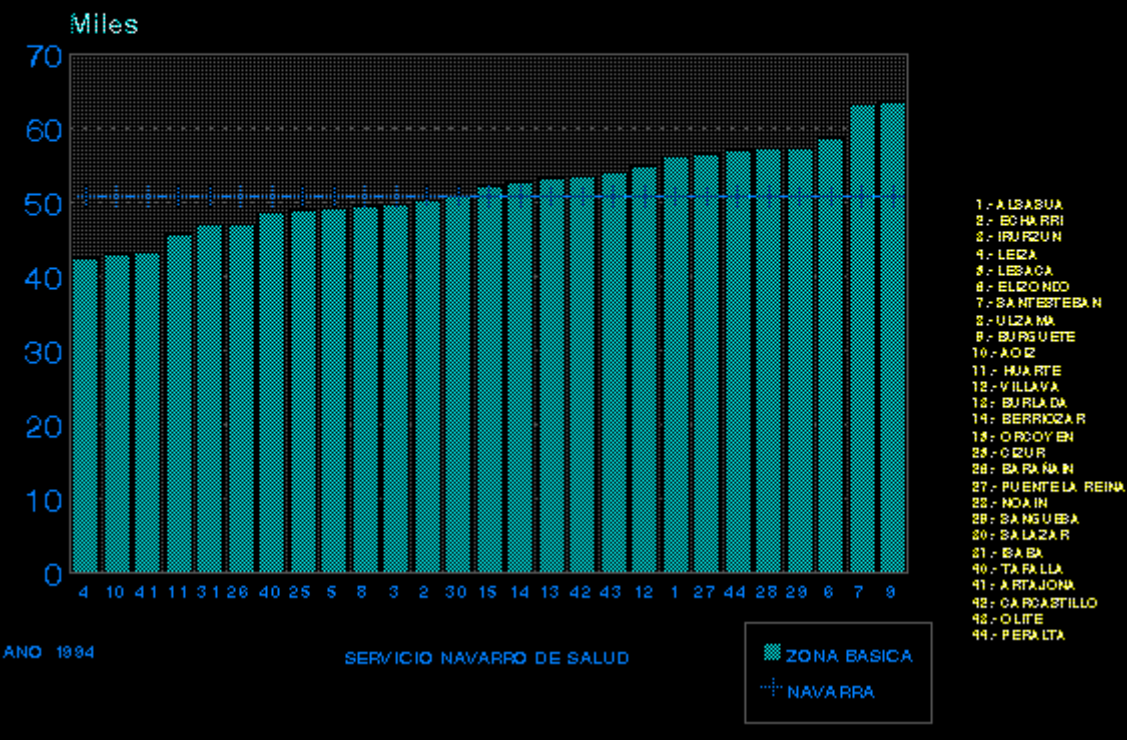
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSA SUNBIDEA

NAVARRA

Gráfico 6

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

GASTO POR PENSIONISTA
NAVARRA NORTE/ESTE



AÑO 1994

SERVICIO NAVARRO DE SALUD

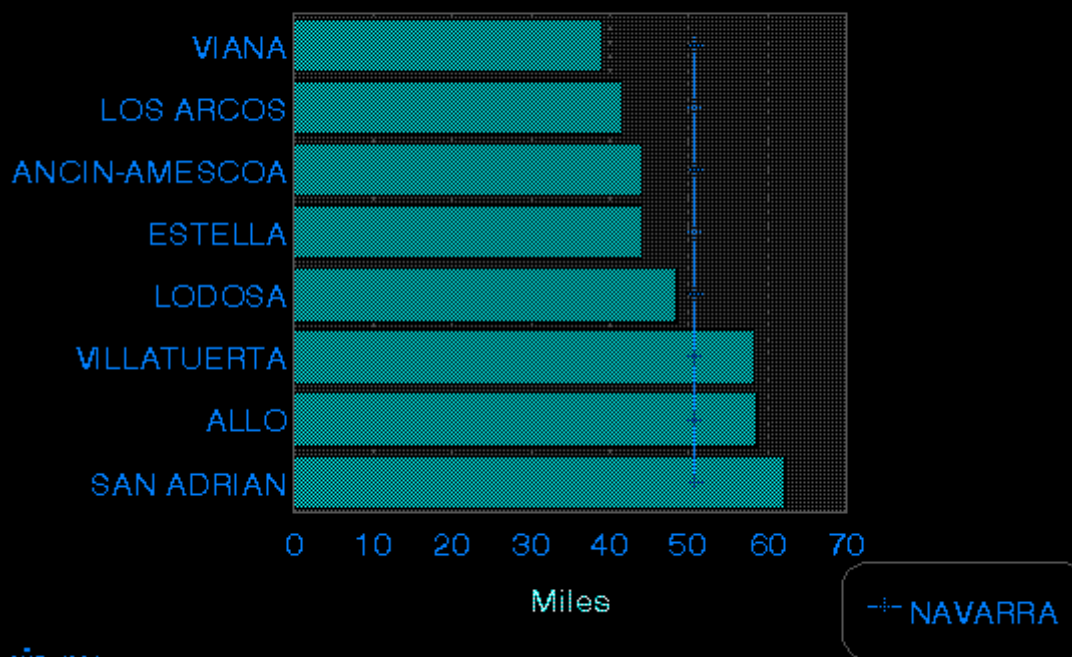
ZONA BASICA
NAVARRA

- 1.- ALSASUA
- 2.- BOHARRI
- 3.- IRUJUN
- 4.- LEIZA
- 5.- LESACA
- 6.- ELZONDO
- 7.- SANTIESTEBA N
- 8.- ULZAMA
- 9.- BURBUETE
- 10.- AOE
- 11.- HJARTE
- 12.- VILLAVA
- 13.- BURLADA
- 14.- BERRICAR
- 15.- OROOYEN
- 16.- OZUR
- 17.- BARRAÑEN
- 18.- PUENTE LA REINA
- 19.- MOAÍN
- 20.- SANGÜESA
- 21.- SALAZAR
- 22.- ISABA
- 23.- TALLA
- 24.- ARTAJONA
- 25.- CAZASTILLO
- 26.- OLITE
- 27.- PERALTA

Gráfico 7

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

GASTO POR PENSIONISTA
ESTELLA



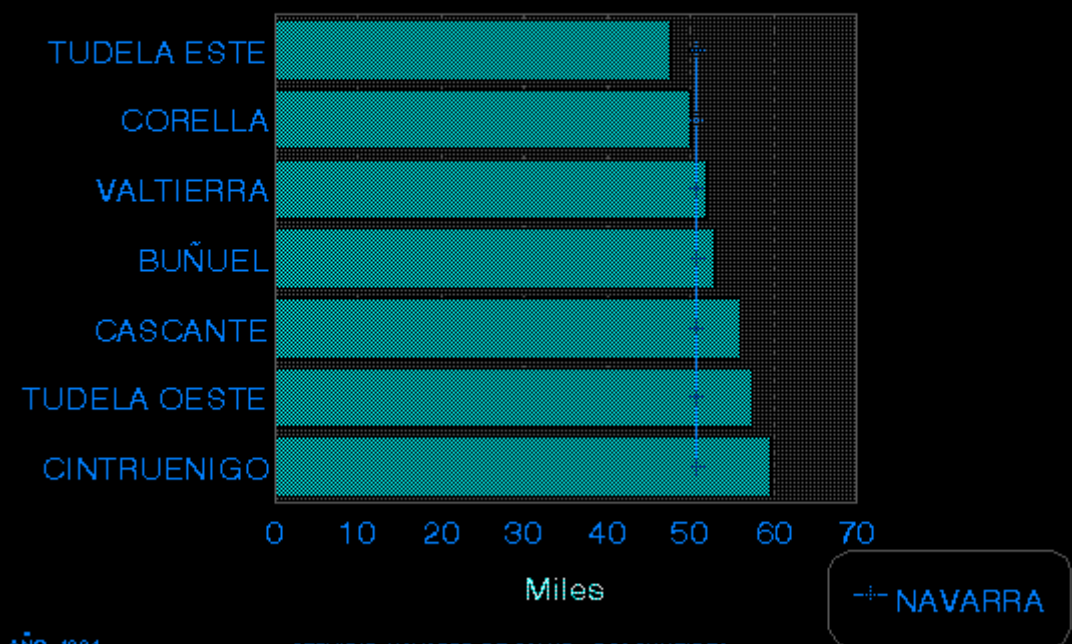
AÑO 1994

SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Gráfico 8

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

GASTO POR PENSIONISTA
TUDELA



AÑO 1994

SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO

La Tabla 1 contiene los consumos en los años 1993 y 1994, así como su evolución 94/93 de los principales subgrupos terapéuticos que supusieron en 1994 el 66,53% del total del gasto y el 60% de envases.

TABLA 1: PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EXTRAHOSPITALARIA: NAVARRA							
CÓDIGO	NOMBRE GRUPO TERAPEUTICO	Nº DE ENVASES			IMPORTE		
		1993	1994	94/93	1993	1994	94/93
A02B	ANTIÚLCERA PÉPTICA	203.104	237.908	17	611.132.174	718.148.407	18
C02E	HIPOTENSORES SIST. RENINA-ANGIOTENSINA (IECA)	149.800	166.885	11	503.415.868	548.576.746	9
C01D	VASODILADORES CORONARIOS	189.010	209.341	11	440.355.089	522.913.384	19
C04A	VASODILADORES PERIFÉRICOS	310.034	304.954	(2)	465.535.977	491.643.965	6
M01A	ANTIRREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS (AINES)	253.123	274.391	8	300.614.683	335.776.211	12
R03A	BRONCODILADORES Y OTROS ANTIASMÁTICOS	216.717	219.127	1	305.376.175	334.123.390	9
23C0	ABSORBENTES INCONTINENCIA ORINA	35.117	38.801	10	300.953.131	333.544.196	11
B04A	HIPOCOLESTEROLEMIANTES	67.686	79.220	17	241.464.613	291.490.992	21
B01B	INHIBIDORES DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA	93.176	96.948	4	247.752.988	266.525.230	8
J01D	CEFALOSPORINAS	114.829	111.328	(3)	234.949.600	239.910.079	2
H04A	CALCITONINAS	45.218	38.123	(16)	308.506.482	236.181.049	(23)
J01F	MACRÓLIDOS	119.045	111.018	(7)	231.660.970	225.980.581	(2)
R05C	EXPECTORANTES, INCLUYENDO BALSÁMICOS	390.105	354.925	(9)	223.292.756	206.594.449	(7)
N06A	ANTIDEPRESORES	79.797	95.133	19	144.064.418	202.753.364	41
J03B	CIPROFLOXACINA	29.201	28.334	(3)	170.559.435	155.855.552	(9)
J01K	AMOXICILINA-CALVULÁNICO	114.458	120.044	5	127.082.700	136.887.110	8
N05B	TRANQUILIZANTES (BENZODIAZEPINAS)	240.832	260.681	8	107.538.514	115.897.674	8
N02B	ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS Y ANTIPIRÉTICOS	393.361	391.380	(0)	135.212.158	114.900.187	(15)
J01C	PENICILINAS	185.783	165.614	(11)	121.048.140	105.124.751	(13)
M02A	ANTIRREUMÁTICOS TÓPICOS RUBEFACIENTES	130.273	135.380	4	101.337.314	104.713.901	3
N06D	NOOTRÓPICOS	68.655	70.346	2	107.832.925	101.630.209	(6)
A02A	ANTIÁCIDOS-ANTIFLATULENTOS	134.901	132.807	(2)	89.147.790	92.263.081	3
N05C	HIPNÓTICOS Y SEDANTES	113.861	119.388	5	62.936.778	67.816.298	8

- SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS DE UTILIDAD TERAPÉUTICA BAJA

VASODILADORES PERIFÉRICOS: Su evolución nos muestra una disminución en número de envases pero un incremento en importe. Esto parece indicar un desplazamiento hacia principios activos nuevos (nimodipina, nicardipina) y del precio más elevado.

EXPECTORANTES INCLUYENDO BALSÁMICOS: Ha experimentado un descenso importante tanto en envases como en importe. La N.acetilcisteína sigue siendo uno de los principios activos más prescritos en nuestra comunidad.

ANTIRREUMÁTICOS TÓPICOS RUBEFACIENTES: El consumo se ha incrementado un 3% en importe y un 4% en envases.

NOOTRÓPICOS: Su consumo en importe ha disminuido un 6%, pero los envases prescritos se han incrementado en un 2%.

En una prescripción racional, lo recomendable sería no prescribir medicamentos pertenecientes a los subgrupos terapéuticos de utilidad terapéutica baja (UTB) o en el caso de asociaciones únicamente el principio activo fundamental o el más adecuado al diagnóstico sin asociar.

- ANTIBIÓTICOS

Disminuye el consumo de macrólidos, ciprofloxacina y penicilinas.

Las cefalosporinas incrementan un 2% en importe pero el número de envases es un 3% inferior al del año 1993. Se observa una clara contención de este subgrupo respecto a años anteriores ya que el incremento en número de envases 93/92 fue del 18% (BIT vol 2, nº 4.1994).

La amoxicilina-clavulánico supera en un 8% en importe y en un 5% en envases al consumo del año anterior lo que puede ser debido a la disminución de las penicilinas y del resto de subgrupos de antibióticos.

La utilización de amoxicilina-clavulánico no debe contemplarse como primera alternativa en infecciones comunes que pueden resolverse con antibióticos de espectro más reducido (amoxicilina, eritromicina, TMP-SM). Existe una tendencia hacia una prescripción más racional de antibióticos al disminuir el consumo de antibióticos de amplio espectro como la ciprofloxacina.

- TERAPIA GÁSTRICA: El subgrupo terapéutico antiúlceras pépticas, que incluye todos los medicamentos utilizados en la terapia gástrica excepto los antiácidos, sigue siendo el que ocupa el primer lugar, a la vez que ha experimentado un fuerte incremento con respecto al año anterior, un 18% en importe y un 17% en envases. Como ya se ha señalado (BIT vol 2, nº 4. Octubre 1994), ésto nos hace pensar que su utilización no se realiza únicamente en úlcera péptica, sino en otros procesos entre los que destacamos la gastroprotección de forma no racional, sobre todo cuando se administran AINES y en síntomas menores como dispepsias.

- HIPOCOLESTEROLEMIANTES: Se ha incrementado su consumo un 21% respecto al año anterior en importe y un 17% en envases. Este subgrupo se utiliza de forma importante en la población pensionista, por lo que se considera interesante resaltar que estudios recientes concluyen que hasta que no se compruebe que los beneficios superan los riesgos, el tratamiento hipolipemiente no se debe realizar en ancianos de edad muy avanzada.

- ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS Y ANTIPIRÉTICOS: Disminuyen un 15% en importe pero solo un 1% en envases.

Esta desproporción puede ser debida en parte a que las especialidades farmacéuticas que contienen el principio activo ketorolaco pasan a estar incluidas en el subgrupo M01A (AINES) en el año 1994.

Por último señalar el importante descenso de las **CALCITONINAS**, con un 23% en importe y un 16% en envases, y el fuerte incremento de los **ANTIDEPRESIVOS**, con un 41% en importe y un 19% en envases, situación que fue similar en este grupo en el año 1993 respecto a 1992 con la introducción de nuevos antidepresivos.

PRINCIPIOS ACTIVOS NUEVOS AUTORIZADOS EN ESPAÑA (1994 Y 1995)

PRINCIPIO ACTIVO	GRUPO TERAPÉUTICO	INDICACIÓN	COSTE/Tº/DIA	POTENCIAL TERAPÉUTICO
CEFEPIMA MAXIPIME ®	J01D. DH y H	Septicemia, neumonía grave, pielonefritis, infecciones del tracto urinario complicadas, episodios febriles en pacientes con neutropenia e infecciones biliares.	8.844 (2g/12h)	C
CEFMINOX ALTEPORINA ® TENCEF ®	J01D. H	Infecciones del tracto respiratorio, del tracto urinario y profilaxis de infecciones postquirúrgicas en pacientes sometidos a cirugía contaminada o potencialmente con-taminada.	6.732 (3g)	C
CEFPROZILO ARZIMOL ® BRISORAL ®	J01D.	Tº de infecciones del tracto respiratorio superior (faringitis, amigdalitis y otitis media), tracto respiratorio inferior (bronquitis aguda, reagudizaciones de bronquitis crónica y neumonía) e infec-ciones no complicadas de la piel y tejidos blandos.	643 (750mg)	C
ESPAGLUMICO, ACIDO NAAXIA ®	S01P	Tº conjuntivitis y blefaroconjuntivitis de origen alérgico.		C
FELBINACO NOPAME ®	M02A.	AINE tópico.		C
FLUBENDAZOL FLICUM ®	P02A	Tº de parasitosis por oxiuros, ascaris, tricocéfalos y anquilostomas.	170(0,2g DDD)	C
FLUTRIMAZOL CUTIMIAN ® FLUSPORAN ®	D01A1	Tº tópico de las micosis superficiales de la piel causadas por dermatofitos, levaduras y pitiriasis		C

MICETAL ® FUNCENIL ®		versicolor.		
FORMOTEROL FORADIL ® NEBLIK ®	R03A1.	Profilaxis y tratamiento de la broncoconstricción en pacientes con enfermedad obstructiva reversible de las vías respiratorias, como asma bronquial y bronquitis crónica, con o sin enfisema y en la profilaxis del broncoespasmo inducido por alérgenos inhalados, aire frío o ejercicio, en niños mayores de 6 años y adultos.	202 (24mcg)	C
GABAPENTINA NEURONTIN ®	N03A.	Tº coadyuvante a los fármacos antiepilépticos convencionales en las crisis parciales y en las crisis parciales con generalización secundaria en pacientes que no toleran la dosis terapéutica de estos fármacos o que no logran un adecuado control con ellos solos o en combinación	755 (1.800mg)	C
LENOGASTRIM EUPROTIN ® GRANOCYTE ®	B06B H	Neutropenia asociada a tratamientos con fármacos quimioterápicos y/o radioterapia, siempre que se trata de neoplasias no miéloides. Aceleración de la recuperación mieloide en pacientes sometidos a trasplante autólogo de médula osea.	23.609 (5 µ g/kg/día)	C
LEVDROPROPIZINA LEVOTUS ®	R05D	Tº sintomático de la tos en el adulto.		C
MOLGRAMOSTIM LEUCOMAX ®	B06B H	Neutropenia asociada a tratamientos con fármacos quimioterápicos. siempre que se	20.649 (5 µ g/kg/día)	C

		trata de neoplasias no miéloides. Aceleración de la recuperación mieloide en pacientes sometidos a trasplante autólogo de médula osea.		
NAFTIFINA MICOSONA [®]	D01A1.	Infecciones de la piel causadas por hongos como tiña (del cuerpo, piernas, pie de atleta); infecciones causadas por levaduras como Candida albicans (candidiasis, moniliasis), tiña versicolor (pityriasis versicolor).	54 (1g)	C
OMOCONAZOL AFONGAN [®] FONGAMIL [®]	D01A1	Tº local de las micosis cutáneas y mucosas debidas a Cándida y dermatofitos, y en la pitiriasis versicolor.	35 (1 g)	C
OXICONAZOL SALONGO [®]	D01A1	Micosis de extremidades, tronco, cuero cabelludo y región genital.	34 (1g)	C
PREDNICARBATO PEITEL [®]	D07A.	Tº de enfermedades cutaneas inflamatorias o alérgicas en las que está indicado el tº con estos productos: dermatitis, eczemas, psoriasis, granuloma anular, liquen plano, lupus eritematoso discoide, neurodermatitis, prurito anogenital, xerosis, picadura de insecto, otitis externa alérgica, pénfigo, erupción solar polimorfa, quemaduras menores.	38 (1g)	C
TIBOLONA BOLTIN [®]	G03J.	Molestias asociadas con la menopausia natural o quirurgica, como sofocos, sudoración y alteraciones de la líbido o del estado de ánimo.	2.883 (21días)	C

TORASEMIDA DILUTOL® SUTRIL® ISODIUR®	C03B.	Edema asociado a insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad renal o hepática, y sola o en combinación con otros diuréticos en tº de la hipertensión.	58 (5mg)	C
TRANDOLAPRILLO GOPTEN® ODRIK®	C02E	IECA. Antihipertensivo. Hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca congestiva.	115 (2 mg. DDD)	C
URAPIDIL ELGADIL®	C02C1 H	Via oral en hipertensión y vía IV en crisis hipertensivas, durante el pre y postoperatorio y como protección perioperatoria contra incrementos tensionales provocados durante los procedimientos anestésicos.	167 (120mg)	C (vial oral) B (vial iv)
ZUCLOPENTIXOL CISORDINOL®	N05A	Tº de psicosis esquizofrénicas agudas y crónicas.	108 (30mg) vo 1.096 (30mg) vp 124 (15mg) depot	C (oral y parenteral depot) B (parenteral im)
ALBENDAZOL ESKAZOLE®	P02A	Antihelmíntico. Quistes hidatídicos en pacientes que la intervención quirúrgica no es posible. Coadyuvante en la cirugía, antes y después de la misma para evitar recidivas.	647 (800mg)	B
DESFLURANO SUPRANE®	N01A1. H	Inducción de la anestesia en adultos y mantenimiento de la anestesia en adultos y niños.		B
FAMCICLOVIR FAMCICLOVIR. MORRITH® FAMCICLOVIR SKF®	J05A	Tratamiento del herpes zoster.	4.435 (750mg)	B

FAMVIR ®				
IDARUBICINA ZAVEDOS ®	L01D DH	Leucemia no linfocítica aguda en adultos. Como tratamiento de 2ª línea en leucemia linfocítica aguda en adultos y niños.	232.268 (12 mg/m ² /día, 3 días)	B
INTERFERON GAMMA 1-b (humano recombinante) IMUKIN ®	L01E DH	Tº coadyuvante para reducir la frecuencia de infecciones graves en pacientes con granulomatosis crónicas.	57.314 (225µ g, 7 días)	B
OLSALAZINA RASAL ®	A07C	Tº de la colitis ulcerosa, en pacientes que no toleran la sulfasalazina.	155 (1g DDD)	B
PACLITAXEL TAXOL ®	L01E. H	Cancer metastásico de ovario tras el fracaso de terapia estandar con derivados de platino.	373.412 (175 mg/m ² /21 días)	B
RISPERIDONA RISPERDAL ®	N05A	Tº de psicosis esquizofrénicas agudas y crónicas.	947 (6mg)	B
ZALCITABINA HIVID ®	J05A H	Pacientes intolerantes a la zidovudina, con SIDA, complejo relacionado con el SIDA.	702 (2,25mg)	B
DORNASA ALFA PULMOZYME ®	R07A H	Mejora de la función pulmonar de los pacientes mayores de 5 años con fibrosis quística, con una capacidad vital forzada (FVC) mayor del 40% de la teórica.	6.092 (2,5mg)	A
FORMESTANO LENTARON ®	L02A	Tº del cáncer de mama avanzado en mujeres en estado postmenopáusico, natural o inducido artificialmente, previamente tratadas con tamoxifeno.	20.968 (250mg)	A
PENTOSTATINA NIPENT ®	L01B H	Monoterapia en tº de pacientes adultos con leucemia de células peludas (tricoleucemia).	150.200 (4mg/m ² /2 semanas)	A
RIFABUTINA	J04A	Infecciones causadas por micobacterias y	1.371 (300mg)	A

ANSATIPIN ®		profilaxis de infecciones por MAC en pacientes con infección avanzada por VIH con recuento CD4 menor o igual a 200/mm.		
VAC. HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, HIBTITER ® ACT HIB ®	J07A DH	<p>Inmunización contra las enfermedades invasivas producidas por Haemophilus influenzae tipo b, en niños de 2 meses a 5 años de edad, incluidos en alguno de los siguientes grupos:</p> <p>Niños con asplenia, anemia falciforme o inmunodeficiencia. Niños infectados con HIV asintomáticos o sintomáticos y en aquellas situaciones que determinen las autoridades sanitarias correspondientes.</p>		A*

DH: Diagnóstico Hospitalario

H: Uso Hospitalario

CLASIFICACIÓN DEL POTENCIAL TERAPÉUTICO

TIPO A*:	<p>Novedad terapéutica excepcional</p> <p>El nuevo medicamento supone un tratamiento o diagnóstico eficaz para una enfermedad que no podía ser tratada o diagnosticada adecuadamente con algún medicamento existente.</p>
TIPO A:	<p>Importante mejora terapéutica</p> <p>El nuevo medicamento proporciona una mejora evidente, bien en cuanto a eficacia o a seguridad, de una enfermedad para la que existía ya tratamiento disponible.</p>
TIPO B:	<p>Modesta mejora terapéutica</p> <p>El medicamento constituye un avance modesto, pero real, sobre otros medicamentos disponibles en el mercado (menos reacciones adversas, menor coste del tratamiento, más cómodo para el paciente, útil en pacientes concretos).</p>

TIPO C:	Nula o muy pequeña mejora terapéutica El nuevo medicamento no está relacionado estructuralmente con ningún fármaco existente (es una nueva entidad farmacológica), pero no aporta ninguna ventaja significativa respecto a otros fármacos alternativos en la enfermedad para la que está indicado. El nuevo medicamento es similar a uno o más fármacos ya disponibles en el mercado.
----------------	--

[Subir](#)[Búsquedas](#)[Sumario](#)[Inicio](#)[e-mail](#)