

## **Dictamen de la Comisión de Evaluación Económica e Impacto Presupuestario (CAEIP) del Catsalut sobre los medicamentos antipsicóticos atípicos de segunda generación para el tratamiento de la esquizofrenia comercializados en el Estado español**

La revisión sistemática de las evaluaciones económicas de los medicamentos antipsicóticos de segunda generación comercializados en España muestra, según los autores, que:

- En la elección del fármaco más adecuado desde la óptica de la eficiencia social no parece que sea correcto el planteamiento entre elegir antipsicóticos convencionales versus antipsicóticos de segunda generación, sino plantearse qué medicamento es el más eficiente, con independencia que sea un antipsicótico de primera o de segunda generación.
- Las pocas evaluaciones económicas realizadas en España y la dificultad de extraer conclusiones a partir de los datos de estudios internacionales donde encontramos algunos trabajos técnicamente muy completos y otros de baja calidad científica, hacen difícil obtener conclusiones que orienten la toma de decisiones de gestión de la prescripción. No obstante, el balance entre los menores efectos adversos neurológicos de los antipsicóticos de segunda generación pero su mayor riesgo en cuanto a problemas metabólicos tiene que ser especialmente considerado en grupos amplios de pacientes (diabéticos, obesos...)
- No parece se pueda concluir que ningún tipo de medicamento antipsicótico de segunda generación sea más eficiente que el resto en el tratamiento de pacientes estables, que sufren recaídas, con falta de respuesta clínica y/o que sufran un episodio agudo.
- El tratamiento con clozapina en pacientes resistentes a otros fármacos es eficiente.
- No hay evaluaciones económicas donde se estudien los efectos de los antipsicóticos de segunda generación en pacientes de reciente diagnóstico de esquizofrenia

Teniendo en cuenta la revisión sistemática y la evidencia disponible, la CAEIP considera:

- En aquellos pacientes diagnosticados de esquizofrenia y en los que los resultados clínicos parezcan equiparables entre los antipsicóticos de primera y segunda generación, se recomienda el uso de antipsicóticos de primera generación.
- En el caso de los antipsicóticos de segunda generación, dada la inexistencia de evidencias sólidas sobre la superioridad de un tipo concreto de antipsicótico de segunda generación sobre el resto, no se puede recomendar el uso concreto de

**Nota:** La CAEIP utiliza las conclusiones de la revisión sistemática para establecer el presente dictamen, cuyo contenido es responsabilidad de los autores.

**Nota de revisión:** La validez de las afirmaciones de este dictamen queda supeditada a las posibles variaciones en efectividad y/o costes que muestre la evidencia clínica y los estudios difundidos con posterioridad a la fecha de publicación del presente dictamen. La CAEIP revisará, como mínimo cada 2 años, este dictamen en función de la aparición de nueva evidencia disponible.

ninguno de ellos, con la excepción de la clozapina en pacientes resistentes a otros tratamientos con fármacos antipsicóticos.

- Que el estudio se ha realizado en fármacos antipsicóticos en la indicación de esquizofrenia y por lo tanto las recomendaciones sólo son aplicables en esta indicación.
- Que estas recomendaciones, no tienen que suponer que no se puedan seleccionar otras alternativas que puedan implicar, en casos concretos, mejoras en salud clínicamente justificadas.

Barcelona, 23 de marzo de 2009

**Nota:** La CAEIP utiliza las conclusiones de la revisión sistemática para establecer el presente dictamen, cuyo contenido es responsabilidad de los autores.

**Nota de revisión:** La validez de las afirmaciones de este dictamen queda supeditada a las posibles variaciones en efectividad y/o costes que muestre la evidencia clínica y los estudios difundidos con posterioridad a la fecha de publicación del presente dictamen. La CAEIP revisará, como mínimo cada 2 años, este dictamen en función de la aparición de nueva evidencia disponible.