

Dictamen de la Comisión de Evaluación Económica e Impacto Presupuestario (CAEIP) del Catsalut sobre las estatinas comercializadas en el Estado español¹

La revisión sistemática de las evaluaciones económicas de las estatinas comercializados en el Estado español muestra, según los autores, que:

- Las estatinas son efectivas y, con toda probabilidad, coste-efectivas en la prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular. Su uso en este grupo de pacientes ha de ser impulsado por las administraciones sanitarias y puede considerarse un criterio de calidad de la atención.
- Las estatinas son efectivas y posiblemente coste-efectivas, en prevención primaria en pacientes de alto riesgo, aunque su relación coste-efectividad se vaya haciendo cada vez más incierta a medida que disminuya el riesgo.
- Dada la inexistencia de evidencias sólidas de mayor efectividad o coste-efectividad de unas estatinas frente a otras, a dosis equipolentes, el uso de la presentación de menor precio por dosis diaria prescrita ha de ser considerada la opción más coste-efectiva. En el momento actual, esta condición la cumplen algunas presentaciones de simvastatina (de 20 mg y 40 mg).

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

- la selección preferente del principio activo simvastatina 20 mg y 40 mg por tratarse de la opción más coste-efectiva, y
- que el hecho que simvastatina 20 mg y 40 mg sea la opción más coste-efectiva, y por lo tanto de selección preferente, no ha de suponer en ningún caso descartar otras alternativas que puedan implicar, en casos concretos, mejoras en términos de salud por cualquier motivo que genere una mayor efectividad del tratamiento.

Barcelona, 30 de enero de 2007

¹ atorvastatina, fluvastatina, lovastatina, pravastatina y simvastatina

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.