

Dictamen de la Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP) del Catsalut sobre les estatines comercialitzades a l'Estat espanyol¹

La revisió sistemàtica de les avaluacions econòmiques de les estatines comercialitzades a l'Estat espanyol mostra, segons els autors, que:

- Les estatines són efectives i, amb tota probabilitat, cost-efectives en prevenció secundària de la malaltia cardiovascular. El seu ús en aquest grup de pacients ha de ser estimulat per les administracions sanitàries i pot considerar-se un criteri de qualitat de l'atenció.
- Les estatines són efectives i possiblement cost-efectives, en prevenció primària en pacients d'alt risc, encara que la seva relació cost-efectivitat es va fent més incerta a mesura que disminueix aquest risc.
- Donada la inexistència d'evidències sòlides de major efectivitat o cost-efectivitat d'unes estatines davant altres, a dosis equipotents, l'ús de la presentació de menor preu per dosi diària prescrita ha de ser considerada l'opció més cost-efectiva. En el moment actual, aquesta condició la compleixen algunes presentacions de simvastina (de 20 mg i 40 mg).

Tenint en compte la revisió sistemàtica i l'evidència disponible, la CAEIP considera:

- la selecció preferent del principi actiu simvastatina 20 mg i 40 mg per tractar-se de l'opció més cost-efectiva, i
- que el fet que la simvastatina 20 mg i 40 mg sigui l'opció més cost-efectiva, i per tant de selecció preferent, no ha de suposar en cap cas descartar altres alternatives que puguin implicar, en casos concrets, millores en termes de salut per qualsevol motiu que generi una major efectivitat del tractament.

Barcelona, 30 de gener de 2007

¹ atorvastatina, fluvastatina, lovastatina, pravastatina i simvastatina

Nota: La CAEIP utilitza les conclusions de la revisió sistemàtica per establir el present dictamen, el contingut del qual és responsabilitat dels autors.

Nota de revisió: La validesa de les afirmacions d'aquest dictamen queda supeditada a les possibles variacions en efectivitat i/o costos que mostri l'evidència clínica i els estudis difosos amb posterioritat a la data de publicació del present dictamen. La CAEIP revisarà, com a mínim cada 2 anys, aquest dictamen en funció de l'aparició de nova evidència disponible.