

Dictamen de la Comisión de Evaluación Económica e Impacto Presupuestario (CAEIP) del Catsalut sobre los medicamentos inhibidores de la bomba de protones (IBP) comercializados en el Estado español¹

La revisión sistemática de las evaluaciones económicas de los diferentes principios activos IBP comercializados en el Estado español muestra, según los autores, que:

- El omeprazol es el IBP con mejor perfil farmacoeconómico y es lo que se tiene que utilizar prioritariamente.
- No se han encontrado argumentos, desde el punto de vista del análisis coste-efectividad, para utilizar otro IBP de lo que sea el omeprazol. En la mayor parte de indicaciones, esta conclusión se debe al hecho de que no hay evidencia de una mayor efectividad de los IBP más caros.
- El único caso donde pueden surgir algunas dudas puede ser en el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) agudo con esomeprazol, donde se ha encontrado, a dosis utilizadas en los ensayos² una cierta superioridad de efectividad de este IBP ante el resto, incluyendo el omeprazol. Esta conclusión tiene un carácter preliminar y tendría que ser confirmada con estudios empíricos. Asimismo, se tendrían que realizar análisis por subgrupos en función de la gravedad de la ERGE.

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

- la utilización preferente del principio activo omeprazol para los tratamientos de la ERGE, la úlcera péptica, la úlcera producida por antiinflamatorios no esteroideos (AINE), la prevención de úlcera producida por AINE y la erradicación de *Helicobacter pylori*, ya que este principio activo ha demostrado la misma efectividad y un coste menor en comparación al resto de principios activos de su grupo, y
- que esta mayor eficiencia del omeprazol no tiene que suponer en ningún caso descartar la selección de 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 esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, pantoprazol y rabeprazol

² esomeprazol 40 mg; omeprazol 20 mg

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.