



Tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer

Índex

1	2	3	4	5	6
Introducció	Objectiu	Metodologia	Resultats	Despesa	Bibliografia
Pàgina 02	Pàgina 02	Pàgina 02	Pàgina 03	Pàgina 07	Pàgina 08

Punts clau

- L'any 2024, el Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer (RTFMA) comptabilitzava 56.874 pacients amb tractaments dispensats. L'edat mitjana (DE) d'aquests pacients era de 79 (7,2) anys, i el 67 % eren dones.
- Els fàrmacs dispensats més utilitzat en el moment de l'anàlisi van ser el donepezil (30,3 %), seguit de la rivastigmina (29,6 %), la memantina (15,7 %) i la galantamina (4,9 %).
- Segons els criteris NIA-AA (National Institute on Aging-Alzheimer's Association), el 86,1 % dels pacients van ser diagnosticats amb malaltia d'Alzheimer (MA) probable, i el 13,9 % restant van rebre un diagnòstic de MA possible.
- El 89,4 % dels pacients presentaven a l'inici del tractament un deteriorament cognitiu moderat a greu, corresponent a puntuacions de 4, 5 o 6A en l'escala GDS-FAST (Global Deterioration Scale - Functional Assessment Staging).
- L'any 2024 es van registrar un total de 10.935 nous inicis de tractament (6.920 dones; 63,3 %). A més, es va renovar el tractament previ de 15.500 pacients, mentre que 9.039 pacients van finalitzar el seu tractament. Els principals motius per a la finalització dels tractaments farmacològics van ser l'èxitus, en un 94,6 % dels casos, i la progressió de la malaltia en un 3,3 %.
- S'observa un increment progressiu tant en el nombre de dispensacions com en la despesa associada als tractaments per a la malaltia d'Alzheimer al llarg dels darrers anys. Aquest augment indica una tendència a l'augment del nombre de pacients tractats anualment.

PHF | Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica

Informe del Registre de Tractament Farmacològic de la malaltia d'Alzheimer l'any 2024

09/2025

1. Introducció

La malaltia d'Alzheimer (MA) és un trastorn neurodegeneratiu progressiu i irreversible normalment de desenvolupament lent però sostingut en el temps. La MA és la causa més freqüent de demència (69 %). La seva prevalença és d'un 5,1 % i augmenta exponencialment amb l'edat, amb els valors més elevats al voltant dels 90 anys.¹

El tractament actual de la MA és simptomàtic. Es disposa de dos grups farmacològics: els inhibidors de l'enzim acetilcolinesterasa (IACE), donepezil, rivastigmina i galantamina, i un antagonista no competitiu dels receptors d'N-metil D-aspartat (NMDA), la memantina.

El Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer (RTFMA) per a les persones diagnosticades amb MA, implantat l'any 2011, és una aplicació informàtica vinculada al Sistema Integrat de Recepta Electrònica (SIRE) que es va actualitzar l'any 2016 d'acord amb els criteris diagnòstics especificats en les Pautes d'harmonització de la MA.² El RTFMA s'empra per a la validació automàtica de la dispensació dels tractaments per a la MA des de l'any 2012. Cal incloure les dades personals, clíniques, i dels tractaments prescrits als pacients com a condició necessària per a la validació i dispensació dels fàrmacs a l'inici del tractament. La validesa del tractament té una durada de 24 mesos, i aleshores cal sol·licitar la renovació, canvi o discontinuació del tractament.

2. Objectiu

L'objectiu d'aquest informe és analitzar l'ús dels tractaments per a la malaltia d'Alzheimer en els pacients tractats l'any 2024 en termes poblacionals, l'adequació a les pautes d'harmonització de la MA pel Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica

(PHF) i la despesa en l'àmbit del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

3. Metodologia

S'han analitzat les dades dels pacients tractats amb IACE (donepezil, rivastigmina i galantamina) i memantina, sola o en combinació amb un dels IACE durant el 2024 al SISCAT inclosos al RTFMA del Servei Català de la Salut (CatSalut).

En aquesta població s'han analitzat les característiques demogràfiques (edat i sexe) i clíniques (diagnòstic de la MA i deteriorament global) de cada pacient, tenint en compte les variables basals del primer tractament i les de l'últim tractament utilitzat, les característiques dels tractaments registrats (nombre de tractaments incidents i prevalents), els motius de finalització del tractament i la despesa dels medicaments.

El diagnòstic de la malaltia d'Alzheimer s'ha categoritzat segons els criteris de la National Institute on Aging i la Alzheimer's Association (NIA-AA).

El deteriorament global dels pacients s'ha analitzat mitjançant l'escala GDS-FAST (valors possibles entre 1 i 7, on 7 és el pitjor deteriorament; dins el 6 es distingeixen 5 graus de gravetat que van de l'A a l'E, i dins el 7 sis graus més, que van de l'A a l'F). També es recull informació sobre l'escala *MiniMental Scale Examination* (MMSE, valors entre 0 i 30, on els valors més baixos indiquen un major deteriorament), tot i que per a simplificar la informació no s'inclouen en aquest informe.

Per al càlcul de la incidència i la prevalença s'han fet servir les dades obtingudes del cens de la població catalana de l'Institut d'Estadística de Catalunya (IdesCat) de cada any corresponent. Les dates de defunció s'han obtingut del Registre Central de persones Assegurades (RCA).

S'ha dut a terme una comparació per sexe de les característiques demogràfiques i clíniques, els criteris clínics d'ús i els motius de finalització, amb l'objectiu d'investigar possibles diferències entre homes i dones.

La despesa dels tractaments farmacològics s'ha calculat a partir de les dades del Datamart de facturació de serveis sanitaris (DFS).

Totes les variables s'han analitzat de manera descriptiva, amb mètodes estadístics adequats: per a les variables categòriques s'han utilitzat taules de freqüències i per a les variables contínues la mitjana, desviació estàndard, mínim, mediana, quartils i màxim. Per a comprovar si existeixen diferències estadísticament significatives entre grups (p -valor $< 0,05$) s'han utilitzat els test khi quadrat i t-Student o Welch, respectivament.

4. Resultats

4.1 Població seleccionada

L'any 2024 el RTFMA conté dades de 56.874 pacients actius amb dispensacions de tractaments, dels quals 47.835 (84,1 %) continuaven rebent tractament a desembre de 2024. La taula 1 mostra l'evolució del nombre total de pacients tractats fins l'any 2024.

Dels pacients actius l'any 2024, un total de 1.151 (2 %) havien iniciat el tractament abans de l'any 2012 i 55.723 (98 %) entre els anys 2012 i 2024.

Dels 47.835 pacients tractats a finals d'any, un 27,8 % feia menys de 24 mesos que havien iniciat el tractament i un 72,2 %, més de 24 mesos.

L'any 2024 es van registrar 10.939 sol·licituds de tractaments, de les quals 4 no van ser autoritzades. El nombre total d'autoritzacions va ser 10.935 (6.920 dones [63,3 %] i 4.015 homes [36,7 %]). La incidència anual de nous tractaments per a la MA en persones de 75 - 84 anys va ser de 1.135,2 casos per 100.000 habitants, i en persones de ≥ 85 anys és de 1.162,2 casos per 100.000 habitants. La prevalença anual de tractaments per la MA en persones de 75 - 84 anys va ser de 5.829,1 casos per 100.000 habitants, i en persones de ≥ 85 anys de 4.902,5 casos per 100.000 habitants.

Taula 1. Número de pacients tractats (2014-2024).

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N. total pacients tractats	49.791	49.840	50.675	51.245	51.226	51.350	47.608	49.242	52.357	55.130	56.874
N. pacient tractats a finals d'any	40.665	41.417	42.087	41.386	40.461	43.472	36.958	41.040	44.242	44.667	47.835

PHF | Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica

Informe del Registre de Tractament Farmacològic de la malaltia d'Alzheimer l'any 2024

09/2025

Durant la pandèmia per COVID-19 es va evidenciar una reducció en el nombre de tractaments amb fàrmacs antidemència. No obstant això, a partir del 2021 tant les taxes d'incidència com les de prevalença en la població ≥ 75 anys s'han restituït als nivells observats en períodes previs i presenten una tendència ascendent.

En el moment de l'anàlisi, els fàrmacs més utilitzats (últim fàrmac dispensat en el pacient actiu) van ser: donepezil ($n = 17.222$; 30,3 %), rivastigmina ($n =$

16.861; 29,6 %), les combinacions dels diferents fàrmacs IACE i memantina ($n = 11.088$; 19 %), memantina ($n = 8.944$; 15,7 %) i galantamina ($n = 2.759$; 4,9 %). El percentatge d'ús dels fàrmacs iniciats l'any 2024 ($n = 10.935$) és molt similar, observant-se una concordança en l'ordre de freqüència d'ús dels diferents fàrmacs respecte al patró global. Cal destacar que, segons la pauta d'harmonització, l'inici de tractament amb combinacions d'IACE + memantina no està recomanat; per aquest motiu no es van registrar iniciacions amb aquesta pauta el 2024.

Taula 2. Característiques demogràfiques i clíniques de la població a l'inici del tractament.

	Dona N = 37.916	Home N = 18.958	Total N = 56.874
Mitjana (DE) (anys)	79,3 (7)	77,8 (7,6)	78,8 (7,2)
Percentils 25/50/75 (anys)	75 / 80 / 84	74 / 79 / 83	75 / 79 / 84
Rang (anys)	23 - 101	17 - 100	17 - 101
< 65 anys	1.064 (2,8)	995 (5,2)	2.059 (3,6)
65-74 anys	7.194 (19)	4.359 (23)	11.553 (20,3)
75-85 anys	20.786 (54,8)	10.040 (53)	30.826 (54,2)
> 85 anys	8.872 (23,4)	3.564 (18,8)	12.436 (21,9)
GDS-FAST*			
2	1 (0,0)	1 (0,0)	2 (0,0)
3	2.759 (7,3)	1.712 (9,0)	4.471 (7,9)
4	24.478 (64,6)	12.507 (66,0)	36.985 (65,0)
5	8.448 (22,3)	3.762 (19,8)	12.210 (21,5)
6A	1.143 (3,0)	520 (2,7)	1.663 (2,9)
6B	381 (1,0)	150 (0,8)	531 (0,9)
6C	332 (0,9)	137 (0,7)	469 (0,8)
6D	236 (0,6)	116 (0,6)	352 (0,6)
6E	129 (0,3)	48 (0,3)	177 (0,3)
7A	9 (0,0)	5 (0,0)	14 (0,0)
Diagnòstic de la MA			
Probable	33.288 (87,7)	15.654 (82,5)	48.942 (86,1)
Possible:	4.628 (12,2)	3.304 (17,4)	7.932 (13,9)
• Demència mixta	2.132 (46,1)	1.250 (37,8)	3.382 (42,6)
• Cossos de Lewy	1.018 (22)	755 (22,9)	1.773 (22,4)
• Demència vascular	976 (21,1)	632 (19,1)	1.608 (20,3)
• Demència associada a Parkinson	490 (10,6)	652 (19,7)	1.142 (14,4)
• Altres	7 (0,2)	13 (0,4)	20 (0,3)
• ND	5 (0,1)	2 (0,1)	7 (0,1)

*GDS-FAST: el registre no autoritza tractaments amb un GSD-FAST ≤ 3 (MA molt lleu/incipient) o $\geq 7B$ (MA greu/molt greu).
ND: no disponible

4.2 Característiques dels pacients

La taula 2 mostra les característiques demogràfiques i clíniques dels pacients actius. L'edat mitjana (desviació estàndard [DE]) a l'inici del tractament dels pacients és de 79 (7,2) anys (edat mediana [Q25-Q75] de 79 [75-84] anys). D'un total de 56.874 pacients, 37.916 (66,7 %) eren dones.

Un 89,4 % dels pacients (n = 50.858) tenien a l'inici del tractament una funció cognitiva amb deteriorament moderat-greu (GDS-FAST de 4, 5 o 6A).

Un 86,1 dels pacients (n = 48.946) s'havien diagnosticat de MA probable, i un 13,9 (n = 7.932) de MA possible. Dels pacients registrats a l'inici amb MA possible, en 7.925 hi consta el tipus de demència amb la qual era compatible la malaltia (taula 2). En els 7 pacients restants aquesta variable no estava informada.

No es van observar diferències estadísticament significatives respecte a les característiques demogràfiques i clíniques segons el sexe dels pacients.

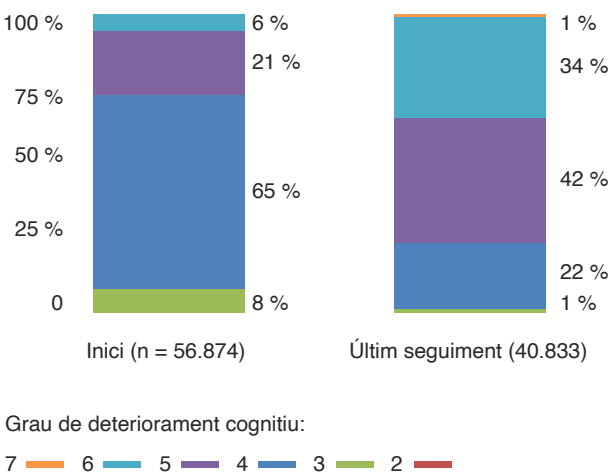
4.3 Indicacions dels inicis i les renovacions del tractament

GRAU DE DETERIORAMENT COGNITIU I FUNCIONAL DELS PACIENTS

La pauta d'harmonització no recomana iniciar el tractament farmacològic en els pacients amb valors en l'escala GSD-FAST ≤ 3 (MA molt lleu/incipient), i recomanen retirar el tractament en els pacients amb valors $\geq 7B$ (MA greu/molt greu).

Del total de pacients actius l'any 2024 (n = 56.874), 4.473 (8 %) van iniciar tractament amb un valor de GSD-FAST ≤ 3 . Cap pacient ho va fer amb un valor GSD-FAST $\geq 7B$. La figura 1 mostra el grau de deteriorament cognitiu registrat a l'inici i última renovació del total de pacients actius.

Figura 1. Grau de deteriorament cognitiu (GDS-FAST) a l'inici i última renovació del total de pacients actius l'any 2024.



La taula 3 mostra el valor GDS-FAST basal dels pacients que van iniciar el tractament l'any 2024 i el valor GDS-FAST dels pacients pels quals es va sol·licitar la renovació del tractament l'any 2024. Dels 10.935 pacients que van iniciar el tractament l'any 2024, 524 (5 %) ho van fer amb un valor de GDS-FAST ≤ 3 . Dels 15.501 pacients pels quals es va sol·licitar la renovació del tractament a l'any 2024, 153 (1 %) tenien un valor GSD-FAST ≤ 3 . No es va renovar el tractament de cap pacient amb un valor de GSD-FAST $\geq 7B$ (n = 1).

4.4 Finalització dels tractaments

Durant l'any 2024 un total de 9.039 (15,9 %) pacients van finalitzar el tractament per a la MA.

El motiu de finalització del tractament es va identificar en 5.546 (61,4 %) pacients. No va ser possible identificar el motiu de finalització en 3.493 (38,6 %) pacients, atès que van caducar per manca de renovació després d'un període de vigència de 2 anys des de l'inici o l'anterior renovació i no es va informar del motiu.

Es van observar diferències estadísticament significatives en el percentatge d'informació del motiu de finalització del tractaments entre homes (59,8 %) i dones (40,2 %), sent més baix en les dones (p = 0,000).

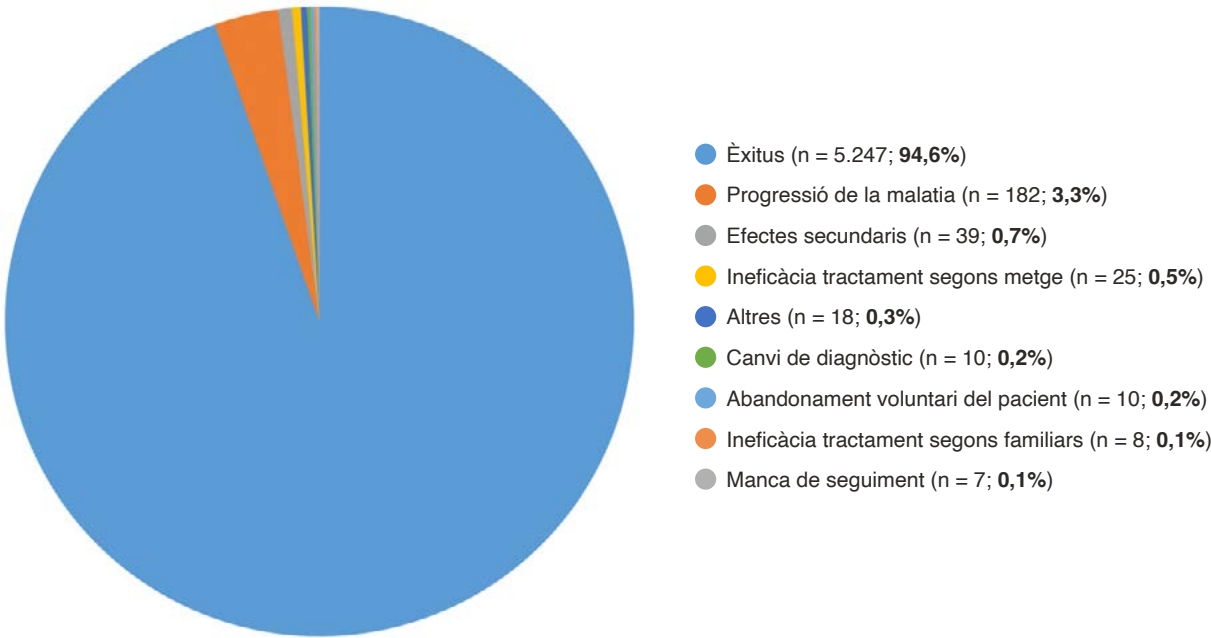
En el moment de la finalització del tractament, els fàrmacs utilitzats en els pacients en els que constava el motiu de finalització van ser: rivastigmina (n = 1.619; 29,2), donepezil (n = 1.530; 27,6), memantina (n = 1.122; 20,2), galantamina (n = 269; 4,9) i combinacions IACE + memantina (n = 1.006; 18,1). El percentatge d'ús d'aquests fàrmacs va ser similars entre homes i dones.

El principal motiu de finalització dels tractaments farmacològics va ser l'èxitus (n = 5.247; 94,6). Per a la resta (n = 299; 5,4), els motius més freqüents van ser la progressió de la malaltia (n = 182; 3,3), seguida dels efectes secundaris (n = 39; 0,7), la ineficàcia del tractament segons el metge (n = 25; 0,5), el canvi de diagnòstic (n = 10; 0,2), l'abandonament voluntari del pacient (n = 10; 0,2), la ineficàcia del tractament segons familiars (n = 8; 0,1), la manca de seguiment (n = 7; 0,1), i altres motius no llistats anteriorment (n = 18; 0,3). La figura 2 mostra els motius de finalització dels tractaments.

Taula 3. Grau de deteriorament cognitiu (GDS-FAST) dels pacients iniciats i renovats l'any 2024.

	Pacients iniciats 2024	Pacients renovats 2024
	N = 10.935	N = 15.500
GDS-FAST		
2	1 (<0,1)	0 (0)
3	523 (4,8)	153 (1,0)
4	6.792 (62,1)	3.636 (23,5)
5	2.747 (25,1)	6.493 (41,9)
6A	470 (4,3)	2.293 (14,8)
6B	139 (1,3)	671 (4,3)
6C	112 (1)	848 (5,5)
6D	88 (0,8)	788 (5,1)
6E	56 (0,5)	518 (3,3)
7A	7 (0,1)	100 (0,6)

Figura 2. Motius de finalització dels tractaments.



5. Despesa

La taula 4 mostra la despesa global dels tractaments farmacològics de la MA amb un IACE i/o memantina a partir de l'any 2020. La despesa total acumulada dels IACE i de la memantina durant aquest període ha estat de 168.787.086 € i

l'annual ha variat de 32.434.656 € l'any 2020 fins a 35.706.456 € l'any 2024. L'increment anual mitjà de la despesa ha estat del 3 %.

El percentatge de la despesa de la MA respecte al total de la medicació amb recepta l'any 2024 va ser de l'1,8 %. Aquest percentatge s'ha mantingut estable durant els darrers anys.

Taula 4. Despesa* del tractament farmacològic de la MA amb un IACE i/o memantina.

Any	Nombre Dispensacions	Import Íntegre Dispensat	Import Aportació CatSalut	Import Aportació Assegurat
2020	368.424	32.434.656,72 €	30.664.005,81 €	1.770.650,91 €
2021	373.701	32.361.709,10 €	30.931.324,54 €	1.430.384,56 €
2022	388.820	33.523.009,38 €	32.052.999,08 €	1.470.010,30 €
2023	403.910	34.761.254,86 €	33.140.127,76 €	1.621.127,10 €
2024	411.542	35.706.455,83 €	33.937.369,28 €	1.769.086,55 €

* PVP-IVA – RD

6. Bibliografia

1. Ponjoan A, Garre-Olmo J, Blanch J, et al. Epidemiology of dementia: prevalence and incidence estimates using validated electronic health records from primary care. Clin Epidemiol. 2019;11:217–228. doi:10.2147/CLEP.S186590.
2. Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2016. (Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària del Servei Català de la Salut; 01/2016). Disponible a:

 [Consultar document](#)

L'autoria d'aquest document correspon al Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica. Els autors són Miriam Umbria, Guillermo Tarrasó, Jose Expósito, Antoni Vallano, Montse Gasol i Anna Clopés.

Web del PHF:

<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/farmacia-medicaments/programa-harmonitzacio-farmacoterapeutica/index.html>

Paraules clau

Alzheimer, demència, GDS-FAST, IACE, donepezil, rivastigmina, galantamina, memantina

DOI: 10.62727/DSalut.SCS/13808

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Suggerim que aquest document sigui citat de la manera següent:

Informe del Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer a l'any 2024. Barcelona: Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2025.