

Rev. Soc. Esp. Dolor  
1: 41-43; 2008

## *Principios activos relacionados con la terapéutica del dolor de mayor consumo en el sistema Nacional de Salud en 2006*

R. García-Hernández<sup>1</sup>, D. Benítez<sup>1</sup>, L. M. Torres<sup>2</sup>

García-Hernandez R., Benítez D., Torres L. M.

### **Drugs related to the pain therapeutic. Greater consumption in the national health system in 2006**

#### **Sr. Director:**

Recientemente el Ministerio de Sanidad y Consumo ha hecho pública la relación de principios activos (comercializados como monofármacos) de mayor consumo con cargo al Sistema Nacional de Salud en 2006 y que suponen el 40,17% del gasto total de medicamentos que asciende a 10.387,07 millones de euros (1).

Entre los enumerados destacamos aquellos que tienen un especial interés en el tratamiento del dolor, tanto agudo como crónico, ya sean analgésicos, coadyuvantes como los antidepresivos o antiepilépticos, fármacos para la osteoporosis o que protejan de los posibles efectos secundarios de los primeros como los inhibidores de la bomba de protones. Se expresa el valor del gasto sanitario tanto en 2005 como en 2006 en número de envases totales y el importe total de los mismos en millones de euros. Se indica además el incremento que experimentan en ese periodo (Tabla 1).

<sup>1</sup> MIR 4º año

<sup>2</sup> Jefe de Servicio

Servicio de Anestesia-Reanimación y Tratamiento del Dolor  
H. Puerta del Mar  
Cádiz

Recibido: 13/01/2007  
Aceptado: 21/06/2007

El consumo total en importe de medicamentos durante 2006 se ha incrementado respecto al año anterior en un 4,46%, mientras que el gasto de los fármacos más prescritos para el tratamiento del dolor se ha incrementado un 5,91% y un 10,64% en número de envases. Podemos observar que de los 35 fármacos más prescritos y que suponen un gasto total de 4.452,3 millones de euros en el periodo 2005/2006, los quince (menos del 50%) que hemos destacado suman el 81,49% del total del mismo (3.628,58 millones de euros). Además, el opioide más usado, el fentanilo, ha experimentado un incremento en el gasto del 22,68% acorde con un aumento en la demanda del 27,03% medida por el número de envases utilizados. Otros fármacos que han aumentado su gasto en importe por encima del 10% son: omeprazol (17,8%), ácido risedrónico (14,72%), escitalopram (36,5%) y topiramato (15,89%). El resto de principios activos han subido en torno al 5% si bien algunos han bajado: ácido alendrónico (-13,61%), paracetamol (-1,50%), sertralina (-8,86%) y gabapentina (-5,62%).

Respecto al número de envases y teniendo en cuenta lo anteriormente señalado, podemos observar más claramente la relación entre oferta y demanda. Han incrementado el gasto en el número de envases por encima del 10%: omeprazol (30,14%), risperidona (13,24%), ácido risedrónico (18,76%), ibuprofeno (10,20%), fentanilo (27,03%), escitalopram (37,84%) y topiramato (18,94%). No obstante algunos no ven reflejado en su gasto por importe este aumento con la misma magnitud. Proporcionalmente los que menos se han encarecido observando la diferencia entre el incremento de gasto en envases y el incremento de gasto en importe son: omeprazol, ibuprofeno, lansoprazol, risperidona, fentanilo y ácido risedrónico, que han gastado más envases pero no

**Tabla 1.** Principios activos (monofármacos) de mayor consumo en 2006 ordenados por importe a P.V.P.

Nº ORDEN	PRINCIPIO ACTIVO	IMPORTE TOTAL (en millones de euros)		ENVASES TOTALES (en miles de unidades)		Δ % % 2006/2005	Δ % 2006/2005
		2006	2005	2005	2006	(en importe)	(en envases)
1º	Omeprazol	261,20	222,71	34.525,34	26.530,35	17,28	<b>30,14</b>
2º	Risperidona	183,26	168,35	1.670,17	1.474,94	8,86	<b>13,24</b>
3º	Paroxetina	153,13	151,48	3.687,39	3.580,17	1,09	<b>2,99</b>
4º	Pantoprazol	146,26	141,1	4.576,43	4.294,71	3,65	<b>6,56</b>
5º	Venlafaxina	131,97	126,88	2.668,79	2.471,89	4,02	<b>7,97</b>
6º	Alendronico ácido	127,71	147,83	3.300,71	3.487,55	-13,61	<b>-5,36</b>
7º	Lansoprazol	123,27	117,78	3.921,60	3.588,05	4,66	<b>9,30</b>
8º	Risedrónico Ácido	120,88	105,36	3.053,03	2.570,75	14,72	<b>18,76</b>
9º	Ibuprofeno	109,28	105,60	20.930	18.993,15	3,49	<b>10,20</b>
10º	Paracetamol	95,15	96,60	32.565	33.552,48	-1,50	<b>-2,94</b>
11º	Fentanilo	92,02	75,01	1.315,21	1.035,33	22,68	<b>27,03</b>
12º	Sertralina	89,49	98,19	2.871,31	2.877,83	-8,86	<b>-0,23</b>
13º	Escitalopram	84,99	62,26	2.627,15	1.905,88	36,50	<b>37,84</b>
14º	Gabapentina	79,10	83,82	1.265,21	1.224,82	-5,62	<b>3,29</b>
15º	Topiramato	68,66	59,24	830,37	698,12	15,89	<b>18,94</b>
<b>SUBTOTALES</b>		<b>1.866,37</b>	<b>1.762,21</b>	<b>119.807,71</b>	<b>108.286,02</b>	<b>5,91%</b>	<b>10,64%</b>
<b>TOTAL CONSUMO (Mill. €) 3.628,58</b>							

han incrementado el gasto por importe como lo ha hecho por ejemplo la subida en el consumo del escitalopram que prácticamente iguala ambos incrementos. Aquellos que han descendido su gasto por número de envases como ácido alendrónico (-5,36), paracetamol (-2,94) y sertralina (-0,23) han bajado su gasto por importe sensiblemente. Por último destacar la gabapentina que pese a gastar más envases en el periodo estudiado (3,29%) ha descendido su gasto por importe (-5,62%).

Estos datos muestran la importancia de la terapéutica del dolor en todas sus múltiples causas. Como recoge la macroencuesta sobre dolor crónico no oncológico (46.000 personas de los 16 países más desarrollados de Europa), realizada a finales del año 2003 con el nombre de "Pain in Europe" y que se nos dio a conocer a principios del 2004 (2):

- Un 20% de los europeos, sufre un dolor crónico no oncológico, intenso (VAS superior a 5), desde hace una media de 7 años.
- Un tercio de los pacientes padecen un dolor continuo: 24 horas al día, durante los 365 días del año. Tras Holanda (62%), España es el país que

presenta una mayor incidencia (61%) de este tipo de dolor.

- Dos tercios de los pacientes manifiestan que el tratamiento que reciben no controla su dolor. Se tardó en recibir un tratamiento adecuado, una media de dos años. La mayor demora se registró en España, que es también donde se constató una mayor incidencia de depresión asociada.
- Un 63% de los pacientes sólo reciben AINE y/o paracetamol.
- Un 24% son tratados con opioides débiles.
- Sólo un 11% reciben opioides potentes (los últimos en tasa de prescripción de opioides mayores, somos España e Italia).

A la luz de los datos publicados por el Ministerio y en un medio como el nuestro con una "opiofobia" destacada con la consecuente infrautilización del arma más poderosa de la que disponemos para el control del dolor, es positivo comprobar el incremento del uso de fentanilo, en sus múltiples presentaciones que facilitan su uso a los no especialistas en la materia. No obstante la labor por realizar es ingente y por

ello deben preverse futuros incrementos en todos aquellos fármacos, no sólo opioides, que se emplean para mitigar una auténtica epidemia que afecta a un muy amplio sector de la población y cuya falta de tratamiento adecuado no tiene justificación posible.

**CORRESPONDENCIA**

leadezr1@yahoo.es

Financiación: Ninguna

Conflictos de interes: No declarados

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Principios activos de mayor consumo en el Sistema Nacional de Salud en 2006. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud 2007; 31 (3): 103-104.
2. Collado F, Torres LM. Debemos hacer mucho más (editorial). Rev Soc Esp Dolor 2005; 2: 71-3.