

Opinión

SILVIA ONDATEGUI-PARRA
 Socia responsable de Sanidad
 y Life Sciences de EY



El modelo de reembolso sanitario condicionado por los pagadores

Uno de los principales retos que la industria farmacéutica tiene es adaptarse a los nuevos modelos que los pagadores imponen en el mercado actual y recuperar la confianza. El sector busca cada vez más construir relaciones sostenibles en un entorno global complejo y fragmentado, como confirma el último informe *Progressions* que elabora anualmente EY.

En esta nueva edición, este informe que se ya se ha convertido en una referencia del sector, se centra en la relación de la industria farmacéutica con los pagadores y, cómo tiene que adaptarse a los nuevos requerimientos de los sistemas nacionales de salud. Entre las principales conclusiones, el informe destaca que los diferentes pagadores siguen preocupados por el control presupuestario y el posible incremento del coste sanitario producido por el lanzamiento de los nuevos fármacos aunque, poco a poco, empieza a considerar también la mejora en los resultados en salud asociado a los fármacos innovadores.

El informe de EY señala que aunque el coste asociado a los fármacos de prescripción suponga un 10% a nivel global del gasto sanitario y alrededor de un 18% del gasto sanitario público en España, el incremento de gasto farmacéutico asociado al lanzamiento de nuevos fármacos sigue siendo una de sus principales preocupaciones. La industria farmacéutica ha de estar preparada para los posibles cambios legislativos, por ejemplo, de modificación en el sistema de copagos o en los precios de referencia que, como en el caso de España en los últimos años, ha sufrido variaciones a raíz, de la instauración, entre otras, de diferentes decretos por parte de la administración pública.

En lo relativo al diseño de los ensayos clínicos, también hay disparidad en las preferencias de los pagadores y de la de la industria farmacéutica. Mientras que los primeros muestran más interés en la efectividad comparativa, es decir en información de práctica real comparada con el actual estándar de tratamiento, las compañías del sector consideran que sería suficiente con aportar datos de eficacia comparados frente a placebo.

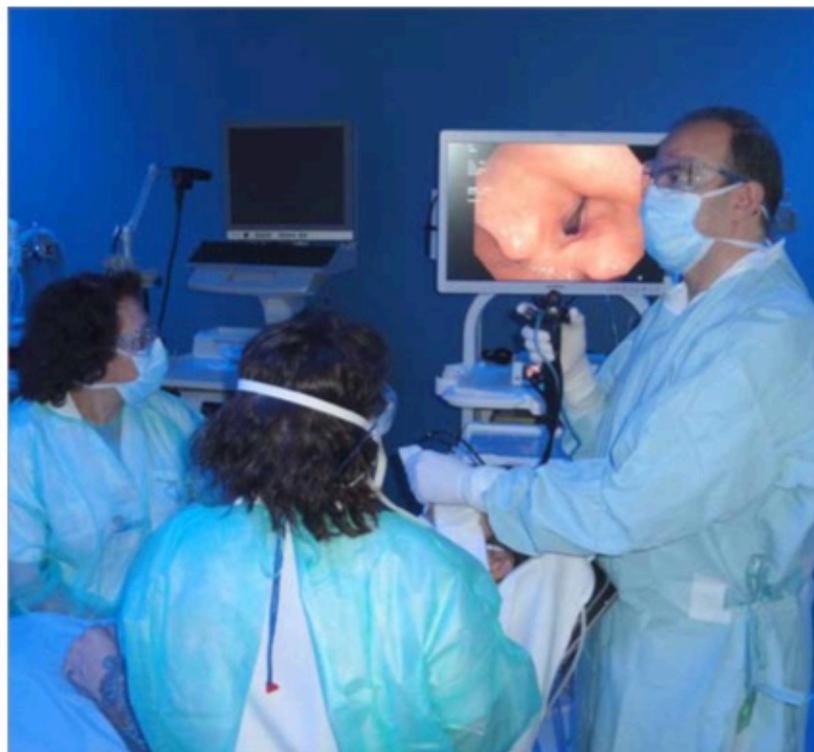
Otras de las principales tendencias observadas es el desarrollo de servicios "beyond the pill" o de valor añadido. En este sentido, el 78% de los pagadores considera crítico fomentar programas destinados a mejorar la adherencia de los pacientes a sus tratamientos para mejorar los resultados en salud y un 57% considera que la industria farmacéutica es clave para desarrollar este tipo de soluciones.

Conforme a este tipo de servicios de valor añadido, muchos países se muestran reticentes a la hora de colaborar con la industria, pero la tendencia es que en este nuevo ecosistema sanitario, el rol de los distintos actores del sector evolucione y cada vez más veamos soluciones innovadoras de colaboración entre los pagadores y las compañías farmacéuticas.

Neumología

Termoplastia bronquial, alternativa para asma grave

Esta técnica reduce la sintomatología y disminuye las visitas a urgencias a menos del 50% y las bajas laborales al 66%



Tratamiento de termoplastia bronquial en un quirófano de la Fundación Jiménez Díaz.

A. AMARELLE Madrid

Los pacientes con asma grave a menudo tienen una escasa respuesta al tratamiento y presentan frecuentes exacerbaciones que requieren repetidos ingresos en urgencias y la toma de corticoides. La termoplastia bronquial parece haber logrado superar la barrera de estos casos complicados. Con esta técnica no se consigue la curación del paciente asmático, pero reduce sustancialmente su gravedad. Diversos estudios han demostrado que los síntomas disminuyen de manera destacada y mejora la calidad de vida. A los cinco años tras el tratamiento la eficacia se mantiene y persisten las mejoras conseguidas en el primer año. Además, las bajas laborales disminuyen en un 66% y las visitas a urgencias a menos de la mitad. Ambos aspectos tienen un

importante impacto en el gasto sanitario.

La correcta selección de pacientes susceptibles de ser tratados con

El tratamiento se realiza en tres sesiones espaciadas en tres o cuatro semanas

termoplastia bronquial es esencial. Se debe asegurar que el asmático cumple el tratamiento prescrito por el neumólogo a base de broncodilatadores, corticoides inhalados y antileucotrienos, entre otros. "Una vez cumplidos todos los tratamientos si, a pesar de todo, el paciente tiene exacerbaciones, puede ser candidato de la termoplastia bronquial", señala Javier Flandes, jefe de la unidad de broncoscopia y neumología intervencio-

nista de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid. El tratamiento se realiza en tres sesiones de unos 45 minutos espaciadas en tres o cuatro semanas. En cada sesión se tratan todos los bronquios subsegmentarios. "En el primer tratamiento se trata el lóbulo inferior derecho, en el segundo el lóbulo izquierdo inferior y en el tercero los dos lóbulos superiores", añade Javier Flandes. Consiste en aplicar una descarga de radiofrecuencia, que alcanza una temperatura local en torno a 60 grados, de manera que se consigue destruir el músculo liso que está hipertrofiado y produce la broncoconstricción en pacientes asmáticos.

Recientemente, la revista científica *The Journal of Allergy and Clinical Immunology* publicó los resultados del ensayo clínico "Asthma Intervention Research 2" (AIR2),

que valora la seguridad y eficacia de la termoplastia bronquial Alair, desarrollada por Boston Scientific. A los pacientes tratados se les realizó seguimiento de cinco años. "Se ha podido demostrar que los pacientes disminuyen de forma significativa las exacerbaciones, las veces que van a urgencias y los días que pierden de trabajo, colegio u otras actividades", apunta este especialista.

Durante la termoplastia bronquial el paciente sigue tomando su medicación habitual, pero también las cantidades de ésta disminuyen. Aunque no se han detectado efectos secundarios significativos, los primeros cinco días tras la intervención puede darse un empeoramiento transitorio. De momento, al ser un tratamiento muy novedoso que debe realizarse en unidades especializadas, todavía es una técnica utilizada en pocos centros.