

EVALUACION DEL CONSUMO DE FÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS EN LA ZONA BASICA DE SALUD FUENTES NORTE EN EL PERIODO 2009-2011

INTRODUCCION

La depresión es un trastorno frecuente y progresivo que se encuentra entre las causas más comunes de consulta en Atención Primaria y está asociada a unas altas tasas de discapacidad crónica en los individuos, lo que origina un elevado coste médico y social.

Se estima que, en todo el mundo, una de cada cuatro personas se verá afectada por trastornos mentales en algún momento de su vida, aunque únicamente una de cada ocho tiene diagnosticada una enfermedad mental. Unos 450 millones de personas padecen actualmente alguna afección de este tipo, lo que sitúa los trastornos mentales entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en el mundo ¹.

De acuerdo con los resultados del Proyecto: "European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD)", el 13% de los europeos desarrollará una depresión a lo largo de su vida. ²

Se estima que en torno a un 20% de los pacientes que consultan a médicos de atención primaria en España padece trastornos mentales bien definidos y esta población se incrementa hasta un 40% cuando se incluyen los trastornos mentales menores. ³

En España, la depresión es un problema de salud pública; es el trastorno mental más frecuente. Aunque las cifras de incidencia y prevalencia halladas en los diferentes estudios varían de acuerdo a la metodología empleada⁴. Algunas estimaciones sitúan la prevalencia de la depresión en España en el 10,4% de la población . Otros estudios la sitúan en torno a un 15% ó un 20% de la población adulta ⁵, Se calcula que en España podrían haber 6 millones de personas con depresión la mitad de ellas sin diagnosticar.⁶

La depresión es uno de los problemas concomitantes más frecuentes en los enfermos que padecen otros trastornos, como demencias. En el caso de los enfermos de Alzheimer, la depresión afecta hasta a un 90% de los pacientes.

En España, las depresiones leves (52%) y las moderadas (36%) son las

más prevalentes, aunque las depresiones graves, más discapacitantes y difíciles de tratar, afectan a un 11% de todos los pacientes con depresión.

La población más afectada por la depresión es la comprendida entre los 18 y los 44 años, por lo que los costes indirectos asociados a las pérdidas de productividad para la sociedad son más acusados que en otras enfermedades.

Los médicos de atención primaria solo reconocen el 50% de los pacientes depresivos y entre los diagnosticados algunos no reciben tratamiento o lo hacen en dosis y/o tiempo insuficiente y otros abandonan el tratamiento prematuramente al presentar efectos secundarios.⁷

El tratamiento consiste en administrar antidepresivos a dosis adecuada y durante periodos de tiempo suficientes, meses y años, junto a soporte El tratamiento consiste en administrar antidepresivos a dosis adecuada y durante periodos de tiempo suficientes, meses y años junto a soporte terapéutico.

La selección del fármaco debe basarse en el perfil de efectos secundarios, el cumplimiento terapéutico, la seguridad en caso de sobredosis y el coste económico.

El incremento del consumo de antidepresivos y ansiolíticos en España me ha llevado a realizar este estudio cuyo objetivo es describir la evolución del consumo de antidepresivos en la Zona básica de Salud Fuentes Norte, Sector Zaragoza II en el periodo 2009-2011.

MATERIALES Y METODOS

Se realiza un estudio descriptivo y retrospectivo de las dispensaciones realizadas por la oficina de farmacia correspondientes a la **ZONA BASICA DE SALUD FUENTES NORTE** , con receta de Seguridad Social en la que se ha prescrito algún medicamento monofármaco del grupo terapéutico N06A en el periodo 2009-2011.

No se incluyeron las asociaciones de antidepresivos con otros fármacos ya que no están incluidos en la financiación pública. Tampoco se incluye el Litio ya que no es un antidepresivo propiamente dicho.

Las presentaciones comerciales de antidepresivos (grupo NO6A) de la Clasificación Anatómica Terapéutica disponibles en España se presentan en la **(tabla 1)**.

Como fuente de Datos se usó la información proporcionada por la Oficina de Farmacia del Sector II. El consumo obtenido es considerado como una aproximación aceptable al consumo real.

Se utilizó la hoja de cálculo Excel se obtiene para cada principio activo la DHD que corresponde a la dosis diaria definida (DDD) por 1000 habitantes/día.

La DDD es la dosis media diaria de mantenimiento en adultos de un medicamento cuando se utiliza en su principal indicación.

Para este estudio se han utilizado las DDD establecidas en el Nomenclator Digitalis por considerarlo mas actualizado y completo ya que constan todos los fármacos comercializados en España con sus DDD.

Las fórmulas que se usaron fueron:

$$DHD = (\text{Número de DDD} * 1000 \text{ habitantes}) / (\text{poblacion} * 365 \text{ días})$$

Numero de DDD

$$= (\text{número de envases dispensados anualmente} \\ * N \text{ de formas farmacéuticas por envase} \\ * \text{mg de principio activo por forma farmaceutica}) / \text{DDD en mg}$$

El objetivo del estudio es describir la evolución del consumo de medicamentos antidepresivos (N06A) en la **ZONA BASICA DE SALUD FUENTES NORTE** , durante el periodo 2009 – 2011.

TABLA 1 Especialidades farmacéuticas de antidepresivos disponibles en España

1. Inhibidores irreversibles de la monoaminoxidasa (IMAO) Tranilcipromina	7. Antidepresivos tricíclicos y heterocíclicos Amineptina
2. Inhibidores reversibles de la monoaminoxidasa (RIMA) Moclobemida	Amitriptilina Amoxapina
3. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina Venlafaxina	Clomipramina Dosulepina
4. Noradrenérgicos y serotoninérgicos específicos (NASSA) Mirtazapina	Doxepina Imipramina Lofepamina
5. Inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina Reboxetina	Nortriptilina Trimipramina
6. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina Citalopram Escitalopram Fluoxetina Fluvoxamina Paroxetina Sertralina	Maprotilina Mianserina Mirtazapina Nefazodona Oxitriptan Pirlindol

RESULTADOS

Se observa un crecimiento progresivo de la prescripción de antidepresivos. Se observa un incremento de 72,41 dosis por 1000 habitantes (DHD) en 2009 a 76,98 DHD en 2010 y 87,69 DHD en 2011. **(Figura 1)**. La dosis diaria definida (DDD) en 2009 fue de 611.171, el 2010 635.288 y el 2011 un mayor incremento de 705.990 **(Figura 2)**.

Figura 1

Tasa de consumo diario DHD-Antidepresivos

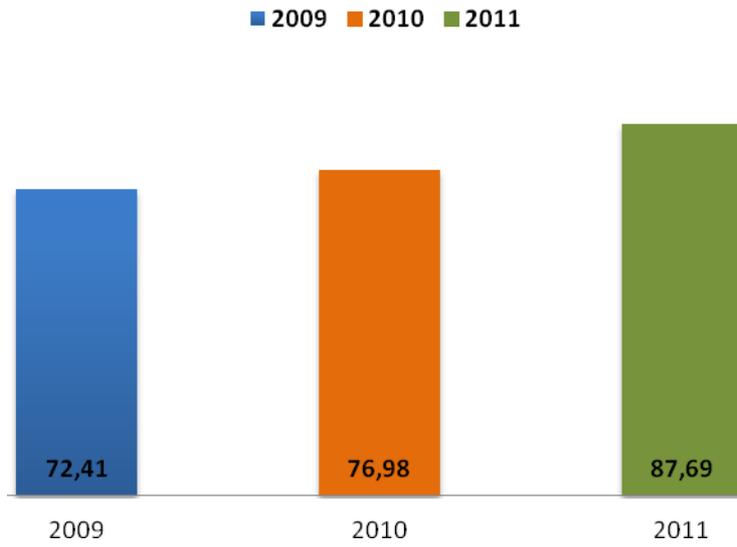
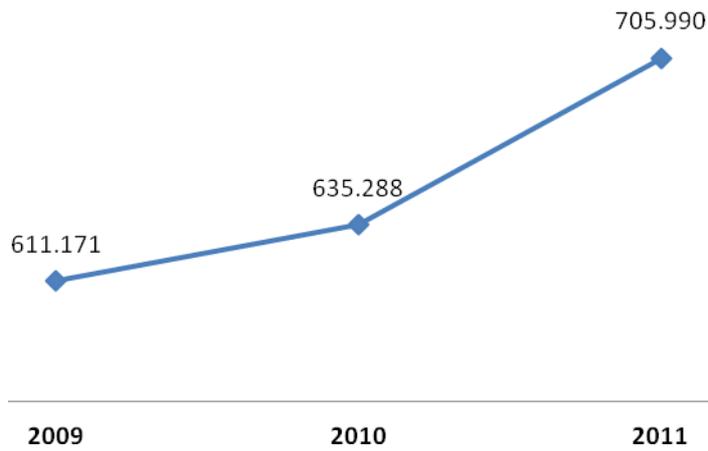


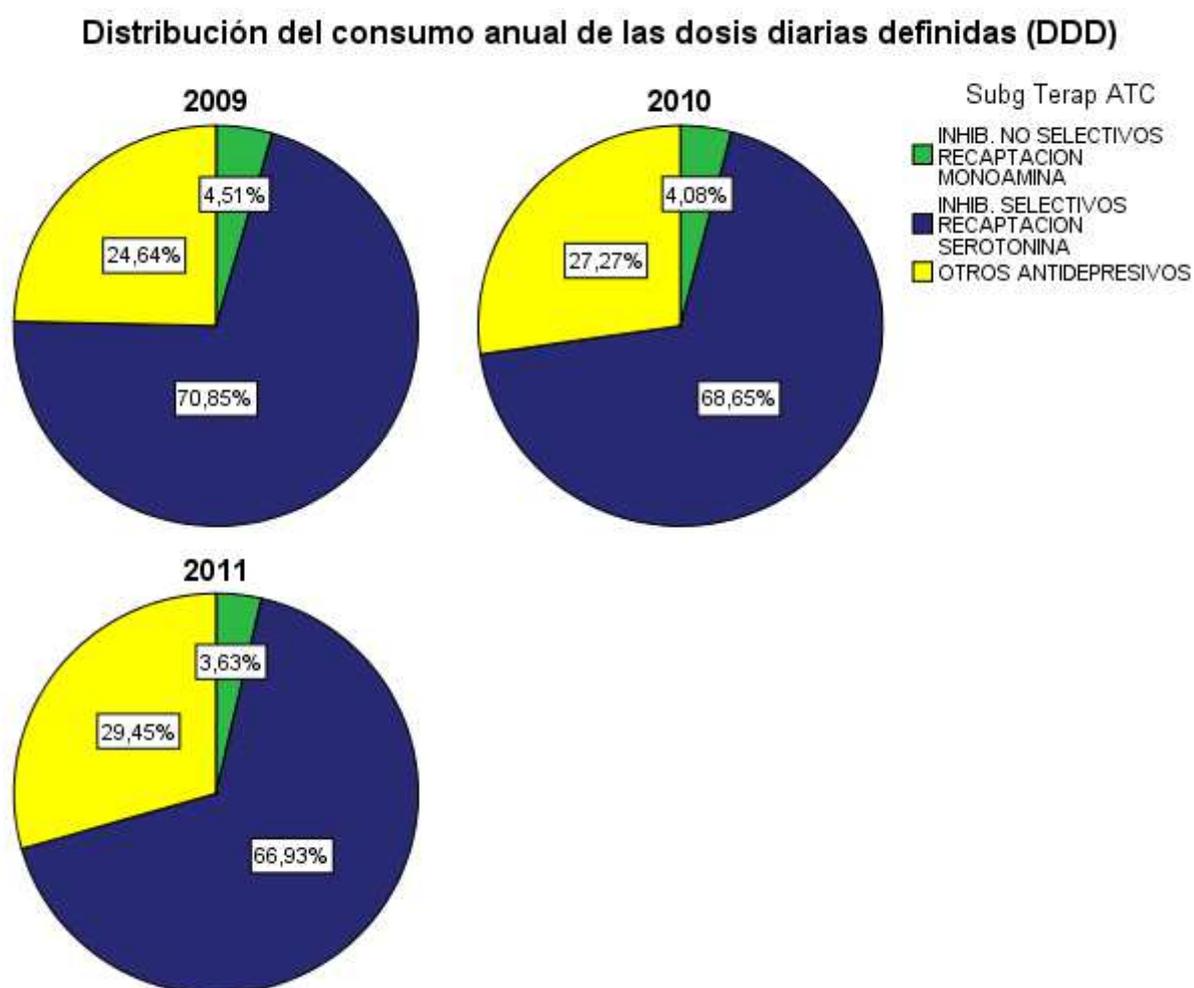
Figura 2

Evolución del consumo anual de la dosis diarias definidas (DDD) de antidepresivos . Años 2009-2011



Se observa una marcada disminución de los inhibidores no selectivos de la recaptación de monoamina de 4.51% en 2009 a 4,08% en 2010 y 3.63% en 2011. También se observa una disminución de los ISRS de 70,85% en 2009 a 68,65% en 2010 y 66,93% en 2011. (Grafico 1)

Grafico 1



Fuente :Oficina de Farmacia del Sector II-ZONA BASICA DE SALUD FUENTES NORTE

Cuadro descriptivo del consumo de las dosis diarias definidas (DDD)-SubTerapATC
Resúmenes de casos

N_DDD

AÑO		N	Media	Suma	Mínimo	Máximo	Desv. típ.
2009	INHIB. MONOAMINO-OXIDASA TIPO A	1	0	0	0	0	
	INHIB. NO SELECTIVOS MONOAMINO-OXIDASA	1	0	0	0	0	
	INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA	8	3,443	27,542	0	16,900	5,627.2
	INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA	6	72,168	433,010	1,530	179,142	61,712.3
	OTROS ANTIDEPRESIVOS	9	16,735	150,619	0	47,640	20,544.9
	Total	25	24,447	611,171	0	179,142	41,615.5
2010	INHIB. MONOAMINO-OXIDASA TIPO A	1	0	0	0	0	
	INHIB. NO SELECTIVOS MONOAMINO-OXIDASA	1	0	0	0	0	
	INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA	8	3,237	25,896	0	16,031	5,441.8
	INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA	6	72,693	436,155	1,680	204,388	71,630.9
	OTROS ANTIDEPRESIVOS	9	19,248	173,236	0	58,184	23,799.3
	Total	25	25,412	635,288	0	204,388	45,356.7
2011	INHIB. MONOAMINO-OXIDASA TIPO A	1	0	0	0	0	
	INHIB. NO SELECTIVOS MONOAMINO-OXIDASA	1	0	0	0	0	
	INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA	8	3,201	25,608	0	14,970	5,078.0
	INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA	6	78,750	472,502	795	241,726	85,580.3
	OTROS ANTIDEPRESIVOS	9	23,098	207,879	56	63,056	24,331.7
	Total	25	28,240	705,990	0	241,726	51,515.8
Total	INHIB. MONOAMINO-OXIDASA TIPO A	3	0	0	0	0	0.0
	INHIB. NO SELECTIVOS MONOAMINO-OXIDASA	3	0	0	0	0	0.0
	INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA	24	3,294	79,047	0	16,900	5,148.8
	INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA	18	74,537	1,341,667	795	241,726	69,230.0
	OTROS ANTIDEPRESIVOS	27	19,694	531,734	0	63,056	22,213.2
	Total	75	26,033	1,952,449	0	241,726	45,740.9

DDD: Unidad técnica de medida y comparación que equivale a la dosis media de un principio activo que se toma al día.

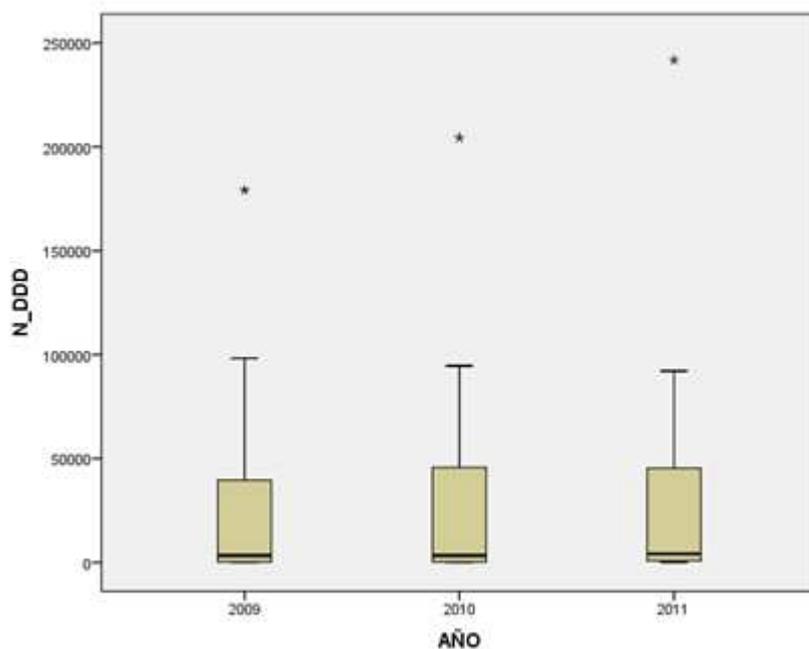
Fuente :Oficina de Farmacia del Sector II-ZONA BASICA DE SALUD FUENTES NORTE

Nombre Subg Terap ATC	C_Principio_Activo	Nombre_Principio_Activo	N_DDD_2009	N_DDD_2010	N_DDD_2011	dhd_2009	dhd_2010	dhd_2011
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA02	IMIPRAMINA	3.305,00	2.164,00	2.297,50	0,39	0,26	0,29
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA04	CLOMIPRAMINA	3.714,00	5.085,00	5.354,00	0,44	0,62	0,66
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA06	TRIMIPRAMINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA09	AMITRIPTILINA	16.899,60	16.030,80	14.970,40	2,00	1,94	1,86
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA10	NORTRIPTILINA	1.322,84	1.014,63	1.042,92	0,16	0,12	0,13
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA12	DOXEPINA	0,00	0,00	122,50	0,00	0,00	0,02
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA16	DOSULEPINA	210,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00
INHIB. NO SELECTIVOS RECAPTACION MONOAMINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AA21	MAPROTILINA	2.091,00	1.602,00	1.821,00	0,25	0,19	0,23
INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AB03	FLUOXETINA	50.850,00	46.872,00	51.826,00	6,02	5,68	6,44
INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AB04	CITALOPRAM	33.810,00	28.280,00	26.810,00	4,01	3,43	3,33
INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AB05	PAROXETINA	98.168,00	94.551,00	92.107,00	11,63	11,46	11,44
INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AB06	SERTRALINA	69.510,00	60.384,00	59.238,00	8,23	7,32	7,36
INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AB08	FLUVOXAMINA	1.530,00	1.680,00	795,00	0,18	0,20	0,10
INHIB. SELECTIVOS RECAPTACION SEROTONINA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AB10	ESCITALOPRAM	179.142,00	204.388,00	241.726,00	21,22	24,77	30,02
INHIB. NO SELECTIVOS MONOAMINO-OXIDASA (ANTIDEPRESIVOS)	N06AF04	TRANILCIPROMINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INHIB. MONOAMINO-OXIDASA TIPO A (ANTIDEPRESIVOS)	N06AG02	MOCLOBEMIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX01	OXTRIPTAN	11,11	211,09	55,55	0,00	0,03	0,01
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX03	MIANSERINA	4.206,49	4.109,82	4.114,83	0,50	0,50	0,51
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX05	TRAZODONA	12.290,00	13.700,00	20.350,00	1,46	1,66	2,53
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX11	MIRTAZAPINA	47.640,00	46.689,00	45.363,00	5,64	5,66	5,63
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX12	BUPROPION	1.950,00	3.375,00	4.125,00	0,23	0,41	0,51
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX16	VENLAFAXINA	39.555,00	45.637,50	52.965,00	4,69	5,53	6,58
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX18	REBOXETINA	1.510,00	1.330,00	2.170,00	0,18	0,16	0,27
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX21	DULOXETINA	43.456,00	58.184,00	63.056,00	5,15	7,05	7,83
OTROS ANTIDEPRESIVOS	N06AX22	AGOMELATINA	0,00	0,00	15.680,00	0,00	0,00	1,95
			611.171,04	635.287,84	705.989,70	72,41	76,98	87,69

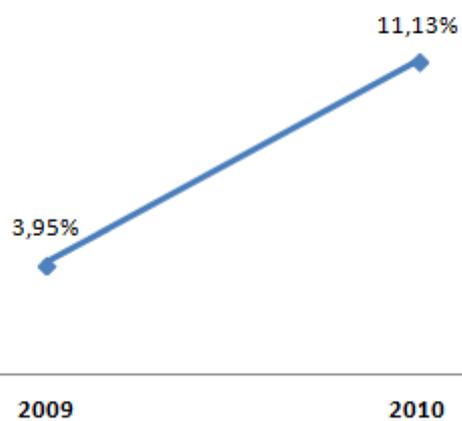
Se observa que los antidepresivos más consumidos siguen siendo los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina entre estos el Escitalopram y observamos un aumento de DHD de 21,22 en 2009 a 30,2 en 2011, le sigue la Paroxetina manteniendo un consumo estable con DHD de 11,63 en 2009 a 11,44 en 2011. También una disminución en el consumo de Citalopram de 4,1 en 2009 a 3,33 en 2011. La prescripción de la Sertralina también ha disminuido de 8,23 DHD en 2009 a 7,36 en 2011. Con respecto a la Fluoxetina se observa una leve disminución, de 6,02 DHD en 2009 a 5,68 en 2010 a 6,44 DHD en 2011.

Se observa un incremento en el consumo de los (ISRN) inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina como la Venlafaxina que obtiene 4,69 en 2009 a 5,53 en 2010 y 6,58 DHD en 2011, y la Duloxetina de 5,15 DHD en 2009 a 7,83 en 2011.

No hay consumo de inhibidores de monoaminoxidasa tipo A y de inhibidores no selectivos de Monoaminoxidasa.



Tasa de variación interanual del consumo anual de la dosis diarias definidas (DDD) de antidepresivos. Años 2010-2011



DISCUSION

Entre las limitaciones de este estudio se debe considerar solo se incluye el consumo extra-hospitalario de antidepresivos a través de la receta de Seguridad Social, no se incluyen las dispensaciones del ámbito privado, ni de otras entidades como Muface, o la dispensación sin receta médica (Que debería ser nula). También que los datos analizados son los de las dispensaciones de farmacia, pero eso no mide el posible incumplimiento terapéutico.

Se observa que los ISRS son los fármacos más consumidos esto debido a su mejor perfil de seguridad, a tener regímenes posológicos más cómodos. Es también resaltable el aumento del consumo de fluoxetina el 2011 esto posiblemente debido a su uso en trastornos como síndromes ansiosos-depresivos, ansiedad, trastornos de alimentación.

Debe considerarse el aumento de los fármacos relativamente nuevos como la Venlafaxina debido a su buen perfil de tolerabilidad y a la sugerencia por parte de la promoción comercial de que el efecto antidepresivo puede presentarse antes que otros fármacos.

El incremento en la prescripción de antidepresivos puede deberse al aumento del número de indicaciones nuevas para estos fármacos (trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico, bulimia, ansiedad social..) .También

el rango de edad de la prescripción se ha ampliado, recetándose más a niños y adolescentes .

Se debe considerar también que desde la aparición de los ISRS se han encontrado numerosas moléculas nuevas con varias marcas diferentes. Entre los factores que deben considerarse con la prescripción de antidepresivos debe considerarse la promoción que ha favorecido a su popularización.

Debe considerarse que los antidepresivos pueden ser efectivos cuando están bien indicados pero un estudio ha mostrado que alrededor del 50% de las prescripciones de antidepresivos en atención primaria se realizan a sujetos que no cumplen con los requisitos necesarios para establecer un diagnóstico psiquiátrico. 8

El aumento del diagnóstico de depresión es probablemente uno de los principales factores en el incremento del consumo de antidepresivos, también debe considerarse la definición que se hace de depresión en estos días, el nivel de tolerancia a la frustración y la progresiva medicalización de la vida cotidiana se busca en los fármacos la solución de problemas personales y sociales. 9

Bibliografía

1. WHO. Mental health: new understanding, new hope. The World Health Report 2001. OMS 2001.
2. Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. Acta Psychiatr Scand Suppl. 2004;(420):21-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15128384>
3. Vázquez-Barquero J. L. «Mental Health in primary care settings». En The public health impact of mental disorders. Toronto: Hogrefe & Huber. 1990.
4. Casanova J., Velasco J. J. Fármacos antidepresivos. Boletín de información farmacoterapéutica de Navarra. 1996. Vol. 4.
5. El coste social de los trastornos de salud mental en España. Madrid: Ofisalud, Gabinete de Estudios Sociológicos Bernard Krief. 1998
6. INE. Estadísticas de población.
7. De la Gandara Martín JJ Manejo de depresión y ansiedad en Atención primaria. Aten Primaria 1997;20 389-394.
8. Pini S, Tansella M. Detección y manejo de la enfermedad mental en los centros de atención primaria. En: Vázquez-Barquero JL, editor. Psiquiatría en atención primaria. Madrid: Grupo Aula Médica; 1998.
9. Márquez S, Meneu R. La medicalización de la vida y sus protagonistas.
10. Carlos Saiz de Rozas, M. Teresa Ruiz, Alfonso Díaz; "Evolución del consumo de fármacos antidepresivos en las áreas sanitarias de la Rioja y Zamora durante el periodo 1997-2001"; Revista Española de Salud Pública; Vol 78, número 05, Madrid-España; pp 631-645.

11. A. Ortiz Lobo, C. Lozano Serrano y G. Fernández Jiménez; " La evolución de la prescripción y los costes de los antidepresivos en un área de Atención Primaria (1996-2001).SEMERGEN 2005 31(10):456-61.