

10a Jornada de
Recerca de l'ICS

11a Jornada de
Recerca de l'IDIAP



La recerca amb
grans bases de
dades clíniques
millora la salut

7 de juny de 2018

////

COSMOCAIXA

EL PROBLEMA DE LA NO-INICIACIÓ DEL TRACTAMENT FARMACOLÒGIC PRESCRIT A ATENCIÓ PRIMÀRIA

IP: Maria Rubio Valera, Doctora en Farmàcia

IC: Ignacio Aznar Lou, Montserrat Gil Girbau, Antoni Serrano

Blanco, **M^a Teresa Peñarubia**

GRUP ECONSAP, IDIAP Jordi Gol

Projecte FIS (PI14/0052)

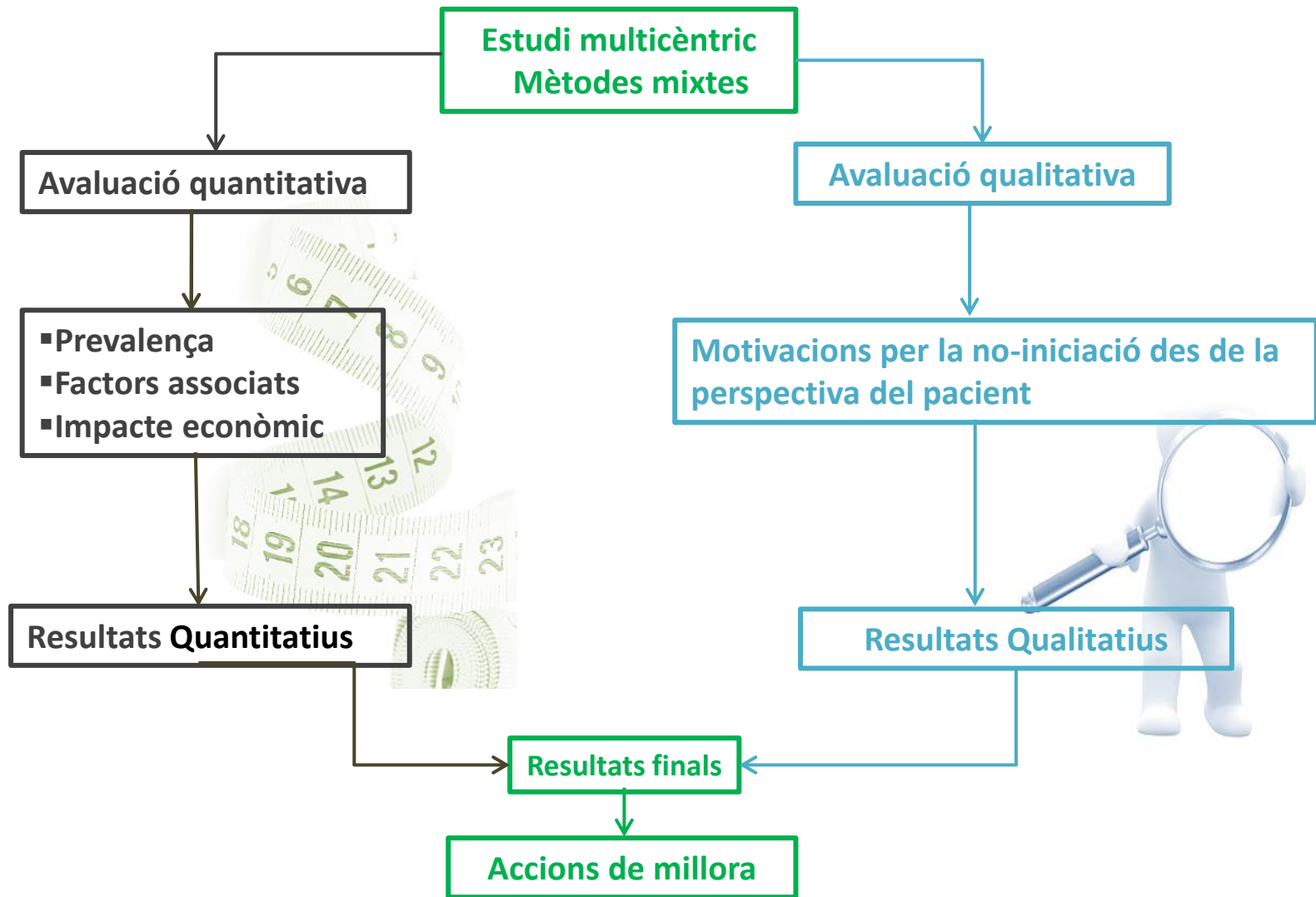
ciberesp *isciii*





- La no iniciació es defineix com el rebuig a començar un tractament farmacològic prescrit per primera vegada a un pacient.
- Hi ha poca informació al respecte [1-3].
- La no iniciació podria empitjorar el quadre clínic, afectant la qualitat de vida dels pacients i augmentar la despesa sanitària.

1. Rubio-Valera M, March Pujol M, Fernández A, Peñarrubia-María MT, Travé P, López Del Hoyo Y, Serrano-Blanco A (2012) Evaluation of a pharmacist intervention on patients initiating pharmacological treatment for depression: A randomized controlled superiority trial. Eur Neuropsychopharmacol (epub ahead of print)
2. Cooke CE, Xing S, Lee HY, Belletti DA (2011) You wrote the prescription, but will it get filled? J Fam Prac 60 (6):321-327
3. Shah NR, Hirsch AG, Zacker C, Taylor S, Wood C, Stewart WF (2009b) Factors associated with first-fill adherence rates for diabetic medications: a cohort study. J Gen Intern Med 24(2):233



Aprovat pels Comitès ètics de la IDIAP Jordi Gol i la Fundació Sant Joan de Déu



Avaluació amb Mètodes Quantitatius



Objectiu principal

Determinar la **prevalença** de no iniciació dels **tractaments més prescrits** i els que generen **majors costos al sistema**

GRUP FARMACOLÒGIC INCLOSOS A L'ESTUDI	
Inhibidors Bomba Protons	A02BC)*\$
Insulines acció llarga	(A10AE)\$
Inhibidors de l'agregació plaquetària, exc. Heparina	(B01AC)*
IECAs, monofàrmac	(C09AA)*
Estatines (Inhibidors de la HMG CoA reductasa)	(C10AA)*\$
Penicilines d'ampli espectre	(J01CA)*
Derivats de l'àcid propiònic	(M01AE)*
Anilides	(N02BE)*
Altres antiepilèptics	(N03AX)\$
Benzodiazepines	(N05BA)*
ISRS (Inhibidors selectius de recaptació de serotonina)	(N06AB)*
Adrenèrgics en combinació amb corticosteroides o altres fàrmacs, excloent anticolinèrgics	(R03AK)\$
Anticolinèrgics	(R03BB)\$

*Entre els 10 grups farmacològics més prescrits; \$Entre els 5 grups més costosos.

Objectius secundaris

- ✓ **Determinar els factors associats a la no iniciació**
- ✓ **Conèixer si la no iniciació impacta en els costos del sistema sanitari**



Període previ

Nova?

3 mesos

Excepció en
antibiòtics: 1 mes

CatSalut Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Data darrera modificació: 08.04.2011
Pàgina 1 de 2

Pla de medicació

Nom i cognoms del/de la pacient:
TASA1030101002

Informació per a la farmàcia:
www.gencat.cat/medicacions

Medicament o producte sanitari i nòm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament
METFORMINA 500MG 50 COMPRIMS RECUB PÈLIC EFG P1E000102759	1 Unitat cada 8 hores	Sigues evolució clínica
HIDROSALURETIL 50MG	0.5 Unitat	Sigues

Tractaments

CatSalut Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

TASA 1 030101 00 2
LA TARGETA SANITÀRIA
NIVELL DE COBERTURA ASSISTENCIAL

00000803401

1 mes

No iniciada?

Període de
seguiment



Període previ

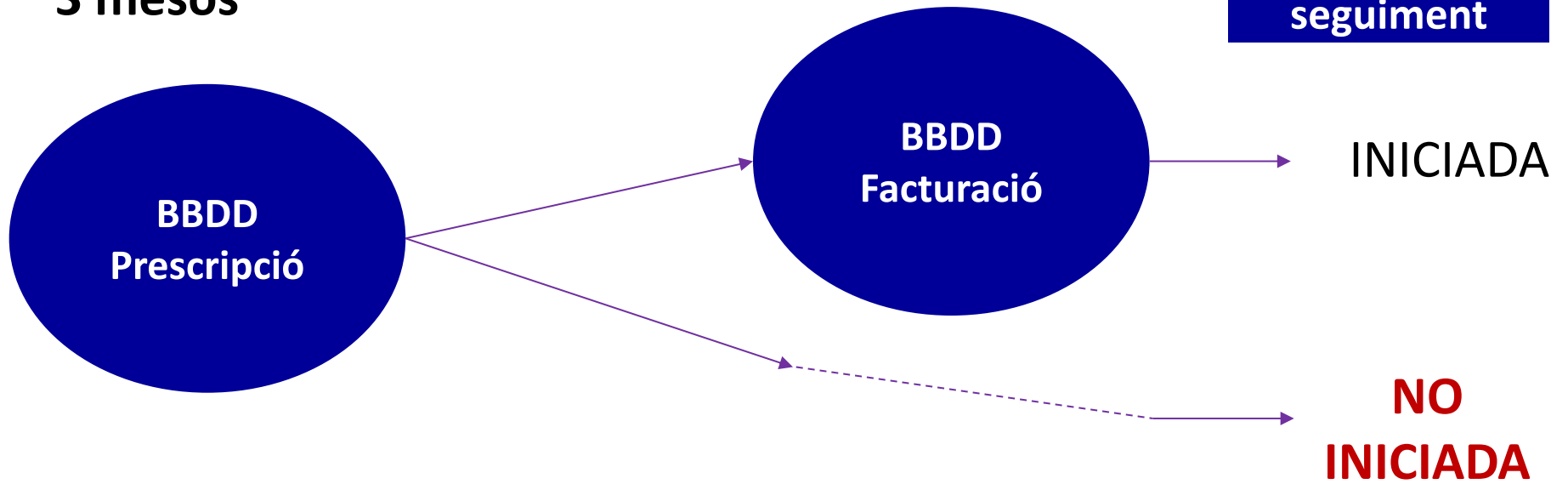
Nova?

3 mesos

1 mes

No iniciada?

Període de seguiment



CatSalut Generalitat de Catalunya Departament de Salut

Data darrera modificació: 08.04.2011 Pàgina 1 de 2

Pla de medicació

Nom i cognoms del/la pacient: TASA1030101002

Informació per a la farmàcia: medicacions@cat.salut.gub.cat

Tractaments	Medicament o producte sanitari i nòm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament	Sigles evolució clínica
	METFORMINA 500MG 50 COMPRIMS RECUB PELIC EFG	1 Unitat cada 8 hores		
	HIDROSALURETIL 50MG	0.5 Unitat	Segona	

00000803401

TASA 1 030101 00 2

LA TARGETA SANITÀRIA

NOVELL DE COBERTURA ASSISTENCIAL



Període previ

Nova?

3 meses

1 mes

No iniciada?

Període de seguiment

CatSalut Generalitat de Catalunya Departament de Salut
Data darrera modificació: 08.04.2011 Pàgina 1 de 2

Pla de medicació
Nom i cognoms del/de la pacient
TASA1030101002

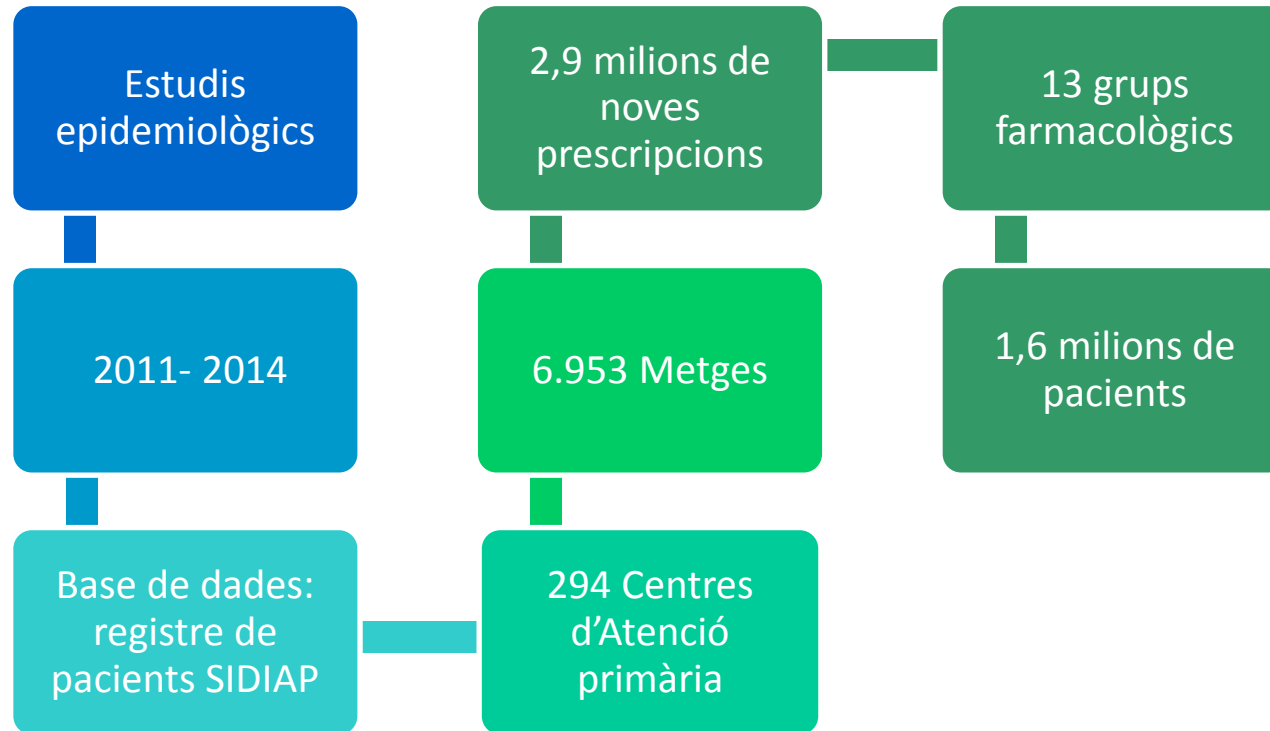
Informació per a la farmàcia
TASA 1 030101 00 2
LA TARGETA SANITÀRIA
NIVELL DE COBERTURA ASSISTENCIAL

Medicament o producte sanitari i n.º de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament
METFORMINA 850MG 50	1 Unitat	Segona evolució clínica
COMPRIMI RECUB PELIC EFG	cada 8 hores	
PH3000152759		
HIDROSALURETIL 50MG	0,5 Unitat	Segona

Font: SIDIAP

- 80% població d'AP en Catalunya
- Informació:
 - Prescripcions
 - Pacients
 - Metges
 - Centres d'AP





Resultats: prevalença no iniciació



Subgrups farmacològics	Volum de prescripció (%)	Prevalença de no iniciació %
Total	2.857.948 (100)	17,62
IBP	314.399 (11,00)	18,37
Insulines i an. d'acció llarga	8.270 (0,29)	13,17
Inh. de l'agregació plaquetària (ex. heparina)	34.139 (1,19)	11,78
IECAs	74.346 (2,60)	7,46
Estatines	69.602 (2,44)	8,80
Penicil·lines d'ampli espectre	358.567 (12,55)	9,81
Der. àcid propiònic ("ibuprofèn")	813.525 (28,47)	21,22
Anil·lides ("paracetamol")	635.301 (22,23)	22,61
Altres antiepilèptics	55.728 (1,95)	11,54
BZP	285.018 (9,97)	16,75
ISRS	97.635 (3,42)	11,51
Adrenèrgics comb cortic/ fcos (ex. anticolinèrgics)	37.840 (1,32)	13,99
Anticolinèrgics	73.638 (2,58)	9,37

Resultats: prevalença no iniciació



Subgrups farmacològics	Volum de prescripció (%)	Prevalença de no iniciació %
Total	2.857.948 (100)	17,62
IBP	314.399 (11,00)	18,37
Insulines i an. d'acció llarga	8.270 (0,29)	13,17
Inh. de l'agregació plaquetària (ex. heparina)	34.139 (1,19)	11,78
IECAs	74.346 (2,60)	7,46
Estatines	69.602 (2,44)	8,80
Penicil·lines d'ampli espectre	358.567 (12,55)	9,81
Der. àcid propiònic ("ibuprofèn")	813.525 (28,47)	21,22
Anil·lides ("paracetamol")	635.301 (22,23)	22,61
Altres antiepilèptics	55.728 (1,95)	11,54
BZP	285.018 (9,97)	16,75
ISRS	97.635 (3,42)	11,51
Adrenèrgics comb cortic /fcos (ex. anticolinèrgics)	37.840 (1,32)	13,99
Anticolinèrgics	73.638 (2,58)	9,37

Resultats: prevalença no iniciació



Subgrups farmacològics	Volum de prescripció (%)	Prevalença de no iniciació %
Total	2.857.948 (100)	17,62
IBP	314.399 (11,00)	18,37
Insulines i an. d'acció llarga	8.270 (0,29)	13,17
Inh. de l'agregació plaquetària (ex. heparina)	34.139 (1,19)	11,78
IECAs	74.346 (2,60)	7,46
Estatines	69.602 (2,44)	8,80
Penicil·lines d'ampli espectre	358.567 (12,55)	9,81
Der. àcid propiònic ("ibuprofèn")	613.565 (21,47)	21,22
Anil·lides ("paracetamol")	668.306 (23,38)	22,61
Altres antiepilèptics	55.728 (1,95)	11,54
BZP	285.018 (9,97)	16,75
ISRS	97.635 (3,42)	11,51
Adrenèrgics comb cortic /fcos (ex. anticolinèrgics)	37.840 (1,32)	13,99
Anticolinèrgics	73.638 (2,58)	9,37

50%

Resultats: prevalença no iniciació



Subgrups farmacològics	Volum de prescripció (%)	Prevalença de no iniciació %
Total	2.857.948 (100)	17,62
IBP	314.399 (11,00)	18,37
Insulines i an. d'acció llarga	8.270 (0,29)	13,17
Inh. de l'agregació plaquetària (ex. heparina)	34.139 (1,19)	11,78
IECAs	74.346 (2,60)	7,46
Estatines	69.602 (2,44)	8,80
Penicil·lines d'ampli espectre	358.567 (12,55)	9,81
Der. àcid propiònic ("ibuprofèn")	813.525 (28,47)	21,22
Anil·lides ("paracetamol")	635.301 (22,23)	22,61
Altres antiepilèptics	55.728 (1,95)	11,54
BZP	285.018 (9,97)	16,75
ISRS	97.635 (3,42)	11,51
Adrenèrgics comb cortic /fcos (ex. anticolinèrgics)	37.840 (1,32)	13,99
Anticolinèrgics	73.638 (2,58)	9,37

Fàrmacs d'indicació aguda:

- Efecte botiquí
- Tolerabilitat del símptoma
- Prescripció «si cal»

Resultats: prevalença no iniciació



Subgrups farmacològics	Volum de prescripció (%)	Prevalença de no iniciació %
Total	2.857.948 (100)	17,62
IBP	314.399 (11,00)	18,37
Insulines i an. d'acció llarga	8.270 (0,29)	13,17
Inh. de l'agregació plaquetària (ex. heparina)	34.139 (1,19)	11,78
IECAs	74.346 (2,60)	7,46
Estatines	69.602 (2,44)	8,80
Penicil·lines d'ampli espectre	358.567 (12,55)	9,81
Der. àcid propiònic ("ibuprofèn")	813.525 (28,47)	21,22
Anil·lides ("paracetamol")	635.301 (22,23)	22,61
Altres antiepilèptics	55.728 (1,95)	11,54
BZP	285.018 (9,97)	16,75
ISRS	97.635 (3,42)	11,51
Adrenèrgics comb cortic /fcos (ex. anticolinèrgics)	37.840 (1,32)	13,99
Anticolinèrgics	73.638 (2,58)	9,37

Fàrmacs d'indicació aguda:

- ~~Efecte botiquí~~
- ~~Tolerabilitat del símptoma~~
- ~~Prescripció «si cal»~~

Percepció de gravetat

Resultats: prevalença no iniciació

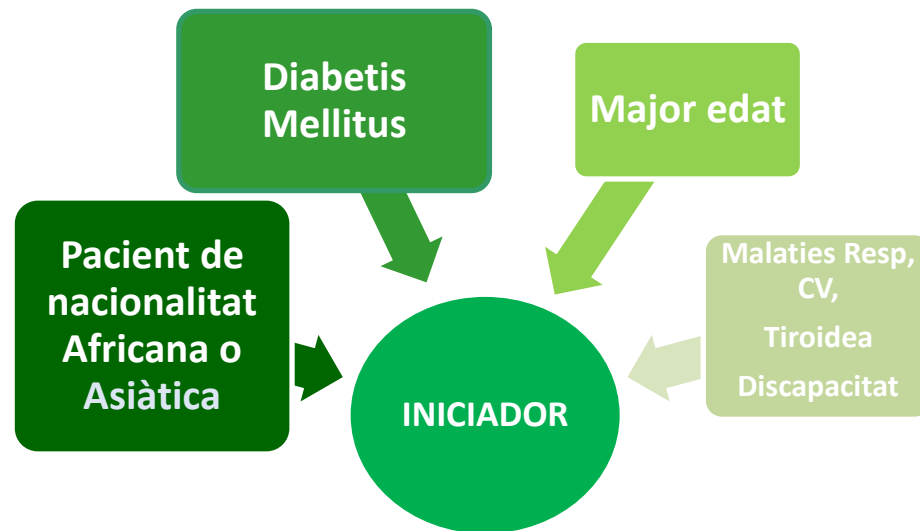
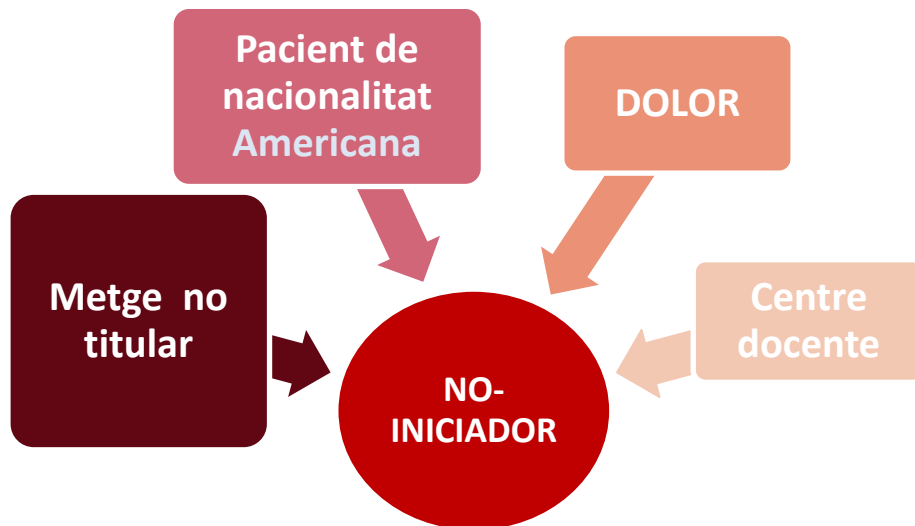


Subgrups farmacològics	Volum de prescripció (%)	Prevalença de no iniciació %
Total	2.857.948 (100)	17,62
IBP	314.399 (11,00)	18,37
Insulines i an. d'acció llarga	8.270 (0,29)	13,17
Inh. de l'agregació plaquetària (ex. heparina)	34.139 (1,19)	11,78
IECAs	74.346 (2,60)	7,46
Estatines	69.602 (2,44)	8,80
Penicil·lines d'ampli espectre	358.567 (12,55)	9,81
Der. àcid propiònic ("ibuprofè")	813.525 (28,47)	21,22
Anil·lides ("paracetamol")	635.301 (22,23)	22,61
Altres antiepilèptics	55.728 (1,95)	11,54
BZP	285.018 (9,97)	16,75
ISRS	97.635 (3,42)	11,51
Adrenèrgics comb cortic /fcos (ex. anticolinèrgics)	37.840 (1,32)	13,99
Anticolinèrgics	73.638 (2,58)	9,37

Fàrmacs d'indicació crònica:

- Major percepció de gravetat
- Major edat

Resultats: factors associats a la no iniciació





PHARMACOEPIDEMOLOGY

Initial medication non-adherence: prevalence and predictive factors in a cohort of 1.6 million primary care patients

Correspondence Maria Rubio-Valera, Teaching, Research & Innovation Unit, Fundació Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, C\ Doctor Antoni Pujadas 42 08830, Sant Boi de Llobregat (Barcelona), Spain. Tel.: +34 9 3640 6350 (ext. 12546); Fax: +34 9 3652 0051; E-mail: mrubio@pssjd.org

Received 20 July 2016; **Revised** 30 November 2016; **Accepted** 13 December 2016

Ignacio Aznar-Lou^{1,2,3}, Ana Fernández⁴, Montserrat Gil-Girbau¹, Marta Fajó-Pascual⁵, Patricia Moreno-Peral^{2,6}, María Teresa Peñarrubia-Teresa⁷, Antoni Serrano-Blanco^{2,8}, Albert Sánchez-Niubó^{8,9}, María Antonia March-Pujol³, Anna Maria Jové⁷ and Maria Rubio-Valera^{1,2,3}

Br J Clin Pharmacol 2017 Jun;83(6):1328-1340



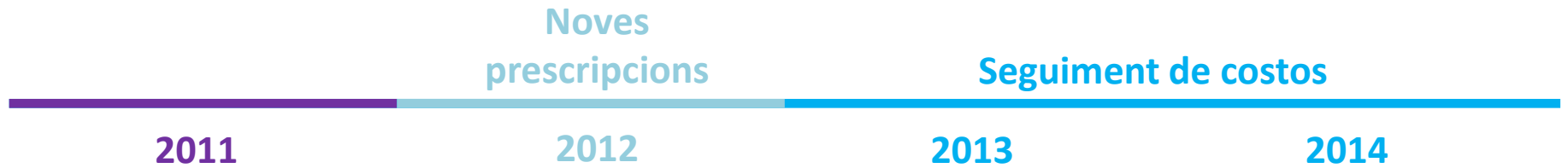
2011

2012

2013

2014







Ajustament per costos previs

Noves prescripcions

Seguiment de costos

2011

2012

2013

2014

Costos: Individus: unitat d'anàlisi

Mateix individu: Possibilitat >1 prescripció

- Iniciador absolut
- Parcialment iniciador
- No iniciador absolut

- Estratificat per:
 - Tipus de costos
 - Fàrmacs
 - Totalitat
 - Patologies cròniques
 - Analgèsics
 - Penicilines

N total = 1.678.941

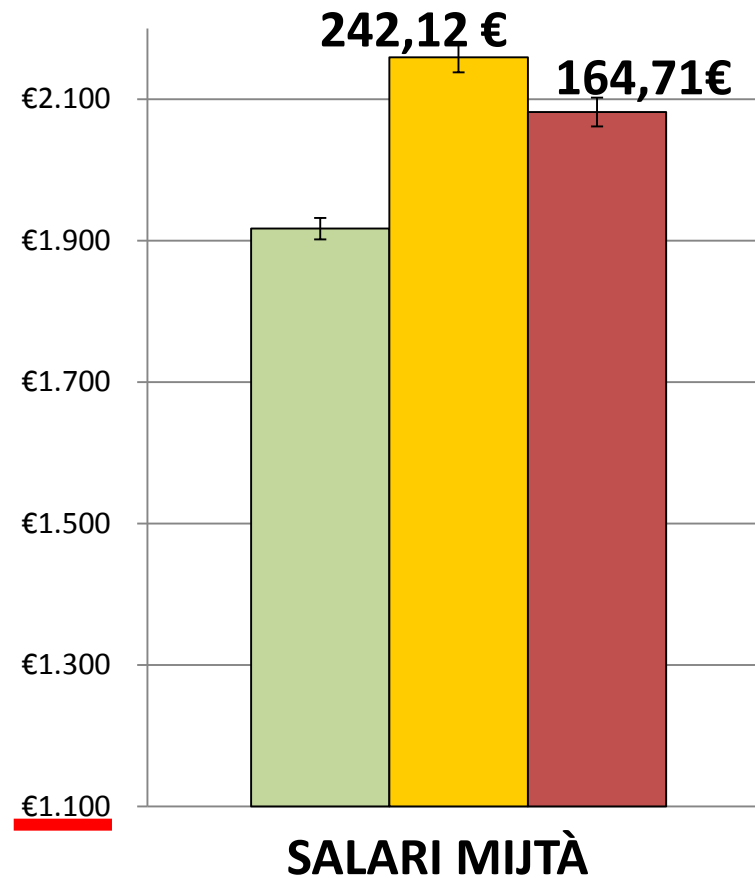
Costos	Cost unitari(€)
Visita al MAP al CAP	Mèdics
Visita a enfermeria al CAP	
Visita domiciliària MAP	
Visita domiciliària enfermeria	
Visita al M. especialista	
Prova de laboratori	
Prova de medicina nuclear	Medicaments
Prova diagnòstico imatge	Pèrdues de productivitat
Fàrmacs dispensats	
Dies de baixa laboral	65.11€ (medio)

Font: Docs oficials (DOGC, BOE)

Resultats: impacte de la no iniciació en costos



Costos TOTALS Mitjans pel total de la medicació (diferències respecte als iniciadors)



Iniciadors



Iniciadors parcials



No iniciadors





- S'ha estimat que la no iniciació augmenta els costos pel sistema sanitari, donat que augmenta la probabilitat de fer una baixa laboral i la durada de la mateixa.

Research

Ignacio Aznar-Lou, Ana Fernández, Montserrat Gil-Girbau, Ramón Sabés-Figuera, Marta Fajó-Pascual, María Teresa Peñarrubia-María, Antoni Serrano-Blanco, Patricia Moreno-Peral, Albert Sánchez-Niubó, Marian March-Pujol and Maria Rubio-Valera



Premi al millor article en Economía de la Salud

Impact of initial medication non-adherence on use of healthcare services and sick leave:

a longitudinal study in a large primary care cohort in Spain

Br J Gen Pract 2017

<https://doi.org/10.3399/bjgp17X692129>



Avaluació amb Mètodes Qualitatius



Conèixer les motivacions dels pacients que no inicien els tractaments prescrits pel seu metge d'Atenció Primària





Estudi qualitatiu descriptiu interpretatiu basat en la Grounded Theory per determinar les causes d'aquest problema i la seva interacció

Pacients majors de 18 anys que no haguessin iniciat un nou tractament farmacològic prescrit pel metge d'Atenció Primària entre maig 2015 i desembre 2016



Es van considerar quatre grups de medicaments indicats per:

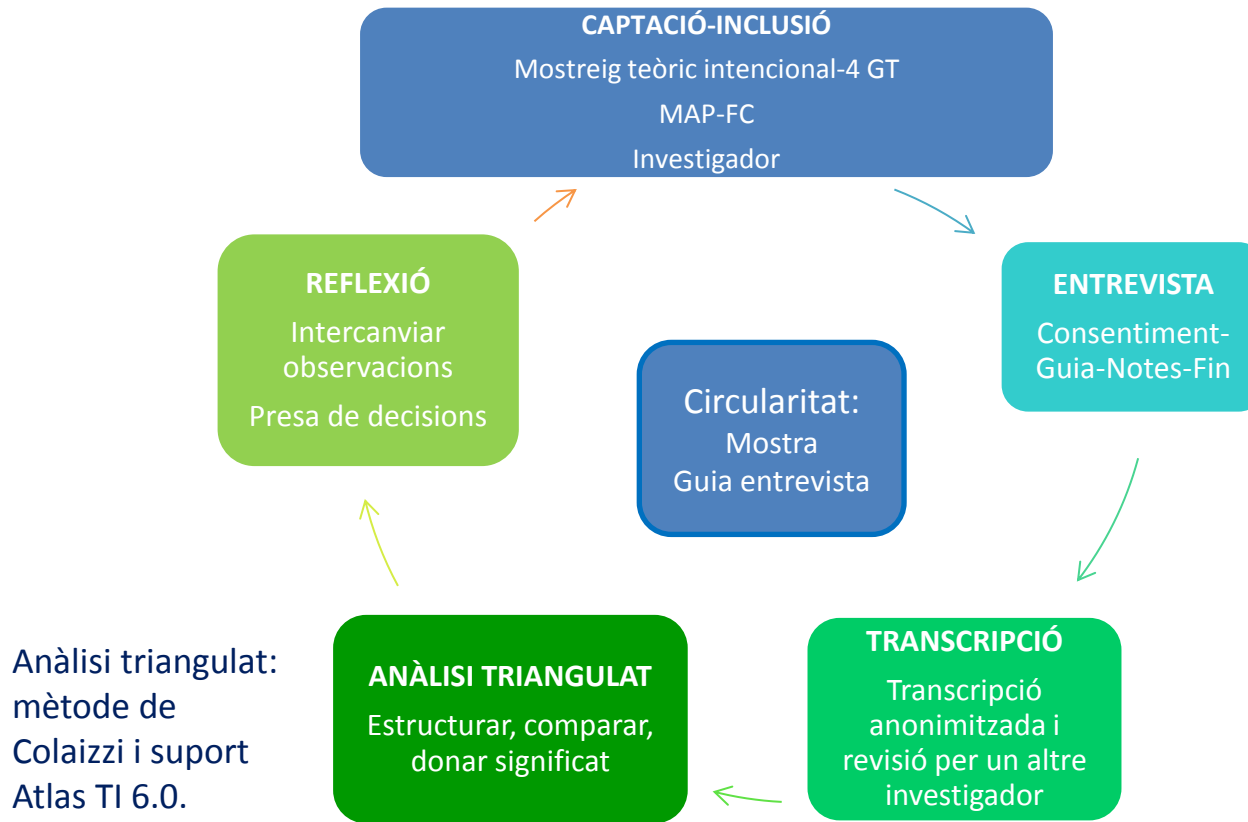
- Transtorns físics aguts
- Transtorns crònics simptomàtics
- Transtorns crònics asimptomàtics
- Patologia mental

Els informants van ser identificats per Metges d'Atenció Primària i Farmacèutics comunitaris de Barcelona, Girona i Màlaga (porters)





Disseny circular d'Inclusió-Anàlisi-Reflexió



Entrevistes individuals semi-estructurades (30-90 minuts) on es va explorar com afectaven les creences sobre malaltia, medicació, relació metge-pacient i la norma social en la decisió.

Anàlisi triangulat:
mètode de
Colaizzi i suport
Atlas TI 6.0.

Rigor metodològic garantit amb diferents tècniques (mitjançant porters, Triangulació, Guia semi-estructurada, observació, diari de camp, contrast de dades obtingudes i auditoria externa).

GT: Grupo terapèutic; MAP: Metge d'Atenció Primària; FC: Farmacèutica comunitària



No Iniciació Farmacològica



1. 1 de 5 fàrmacs nous, prescrits a AP, no s'inicien.
2. No iniciar els tractaments prescrits a AP incrementa els costos al sistema sanitari (més baixes i més llargues).
3. Els pacients davant d'una nova prescripció fan un balanç risc/benefici en el que influeixen principalment la percepció sobre la patologia i la percepció sobre el fàrmac, entre d'altres factors.



Moltes gràcies!

M^a Teresa Peñarrubia

mtpenarrubia@ambitcp.catsalut.net

Maria Rubio-Valera (Investigadora Principal)

mrubio@pssjd.org



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut



IDIAP
Jordi Gol

ics.gencat.cat 