

Los farmacólogos rechazan las ATEs definidas por criterios económicos y no científicos

La Sociedad Española de Farmacología (SEF) rechaza las declaraciones de “supuestas ‘alternativas terapéuticas equivalentes’ (ATEs) entre medicamentos distintos que se definan siguiendo criterios económicos, pero que no se basen en sólidos argumentos científicos”.

Así lo ha expresado en un manifiesto hecho público este lunes con el que quiere hacer llegar a las autoridades sanitarias, a la comunidad científica y a toda la sociedad “su opinión ante iniciativas que están surgiendo sobre la selección de ‘Alternativas Terapéuticas Equivalentes’ en algunos grupos farmacológicos, por el hecho de compartir alguna indicación terapéutica”.

Según explica el comunicado, el que un determinado número de medicamentos se clasifique en un mismo grupo terapéutico o comparta una misma indicación terapéutica, “no supone que se puedan considerar ‘alternativas terapéuticas equivalentes’ ni de eficacia o seguridad similares en el paciente individual”. Según explican, los medicamentos clasificados dentro de un mismo grupo terapéutico comparten, en la mayoría de los casos, las indicaciones e incluso los efectos indeseables, lo que se denomina efecto de clase, sin embargo “en muchos casos se diferencian en aspectos tan sustanciales como sus características farmacocinéticas, interacciones, perfil de seguridad e, incluso, indicaciones específicas”.

Es más, según explica la SEF, aún cuando dos medicamentos hubieran presentado la misma tasa de eficacia en la media de los pacientes incluidos en el ensayo clínico, “en un paciente concreto podrán tener distinto perfil de beneficios y riesgos, puesto que los pacientes son diferentes entre sí”. Además, los pacientes pueden presentar distintas enfermedades concomitantes, recibir otros medicamentos al mismo tiempo, o responder de forma distinta a dos medicamentos, asegura la SEF.

Evidencia científica

Para evitar todos estos riesgos, los farmacólogos consideran que la equivalencia terapéutica “debe estar basada en la mejor evidencia científica, que incluye ensayos clínicos diseñados con dicho fin”, de acuerdo con directrices internacionales y utilizando una metodología definida de antemano y dirigida a este propósito. Además, consideran que la designación de ATEs debe ser competencia legislativa exclusiva del Estado, por lo que “debe de ser la agencia reguladora Agencia Española de Medicamentos (Aemps), de acuerdo con directrices/guías internacionales, quien determine las equivalencias y su uso “debe de apoyarse en guías terapéuticas consensuadas a nivel nacional e internacional”.

La Sociedad Española de Farmacología continúa explicando que el médico es el único profesional sanitario que tiene la responsabilidad para prescribir el mejor tratamiento posible, a partir de la mejor evidencia científica y teniendo en cuenta las características de cada paciente y las alternativas terapéuticas disponibles, por tanto, “debe individualizar el tratamiento atendiendo a las características de cada paciente”.

Para facilitar este objetivo, existen guías de práctica clínica, documentos de consenso y recomendaciones por parte de las sociedades científicas y otros organismos internacionales, convenientemente avalados, y que sirven para orientar a los profesionales y garantizar de este modo la terapia más adecuada.

Por último, la SEF considera que el uso de ATEs “mermaría el arsenal terapéutico, menoscabaría el valor de la innovación y limitaría la capacidad del médico para prescribir a cada paciente el

medicamento que considere más adecuado”.

Fuente: elglobal.net