



ESTUDIO VALIDA HTE-DISLIPEMIA

ESTUDIO MULTICENTRICO DE VALIDACION DE UN SISTEMA INFORMATIZADO DE APOYO A LA DECISIÓN CLINICA EN EL TRATAMIENTO DE LA DISLIPEMIA



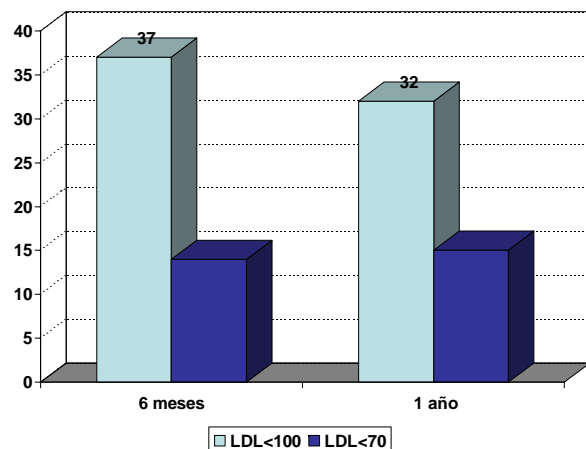


IMPORTANCIA ECV

- La ECV es la principal causa de muerte, discapacidad e ingreso hospitalario en Cataluña
- El control de los FRCV disminuye el riesgo CV en un 48% frente a un 43% 2º a revascularización médica-quirúrgica
- DLP: factor de riesgo cardiovascular fundamental
- El 50% de la población general presenta un colesterol total >200 mg/dl
- Por cada mmol/dl de descenso de C-LDL se obtiene una reducción del 17% de eventos cardiovasculares
- Amplio margen de mejora: únicamente 37%-40% pacientes en objetivos de C-LDL
- Hipolipemiantes grupo ATC de mayor consumo. (858.58 millones de EUR en el año 2008)



Radiografía del control lipídico

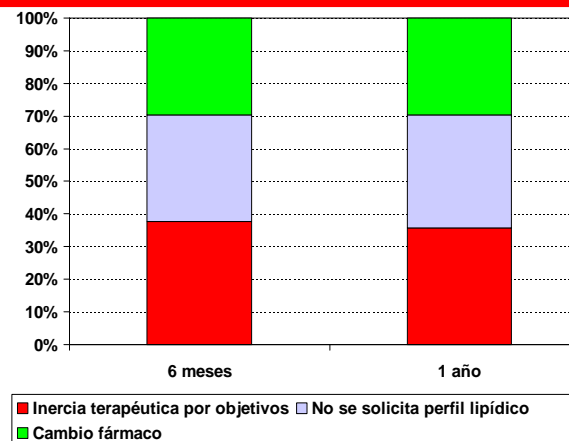
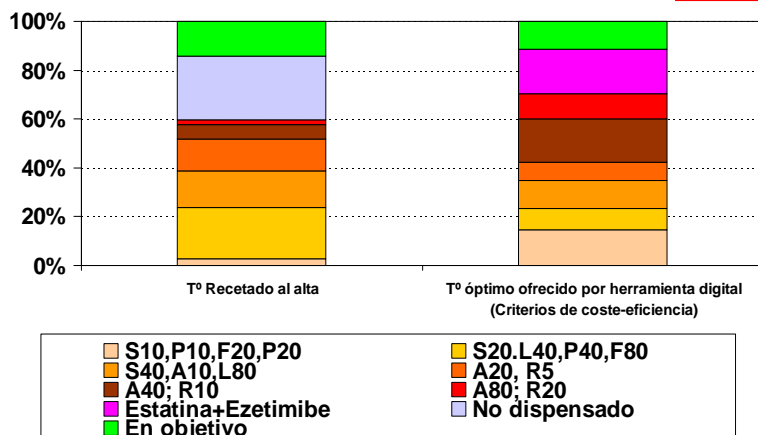


- Amplio margen de mejora en la consecución de objetivos lipídicos en pacientes de alto riesgo vascular (37% de pacientes con C-LDL<100)

-En la prescripción de tº hipolipemiante se infrutilizan dosis y terapia de combinación

-Elevada inercia por objetivos. Sólo se modifican tº hipolipemiante en pacientes que no están en objetivos en un 30%

- Baja concordancia en la prescripción con recomendaciones teóricas óptimas con criterios de eficacia y coste-eficiencia (20%)





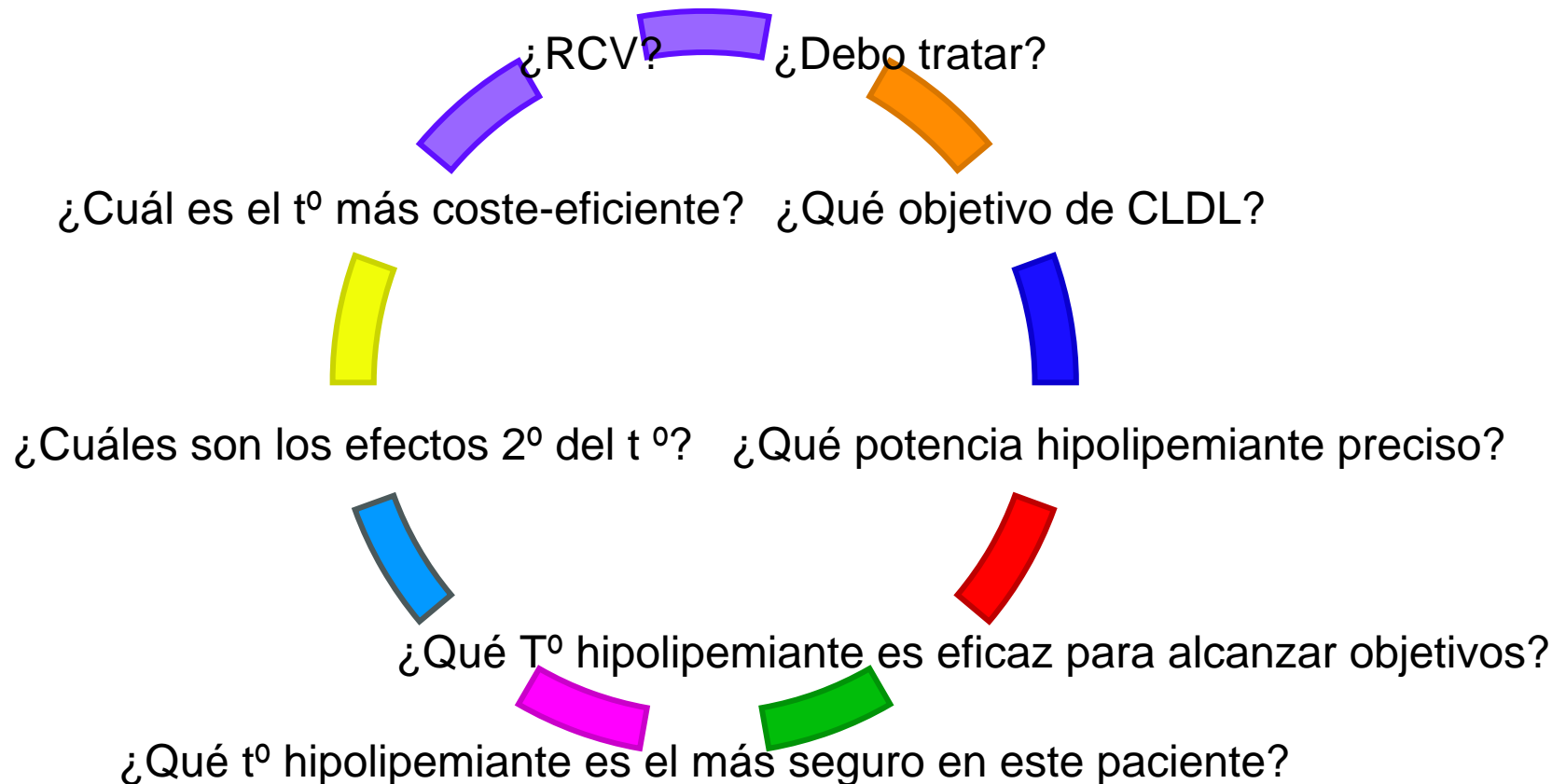
INTRODUCCIÓN

- La prescripción automática de fármacos hipolipemiantes aumentaba la probabilidad de alcanzar el objetivo de colesterol-LDL en 1.74 veces respecto a la forma convencional
Siskind A. *Eff Clin Pract.* 2000 Sep-Oct;3(5):240-6.
- La utilización de un software de soporte en el manejo lipídico del paciente coronario multiplica por 3 la probabilidad de alcanzar el objetivo terapéutico y aumenta en un 30 % el uso de hipolipemiantes,
Kinn JW. *Am J Cardiol.* 2001 Jul 15;88(2):163-5, A5.





Decisiones clínicas en el T^o hipolipemiante





Decisiones Basadas en la Evidencia a considerar en el inicio de T⁰ hipolipemiante

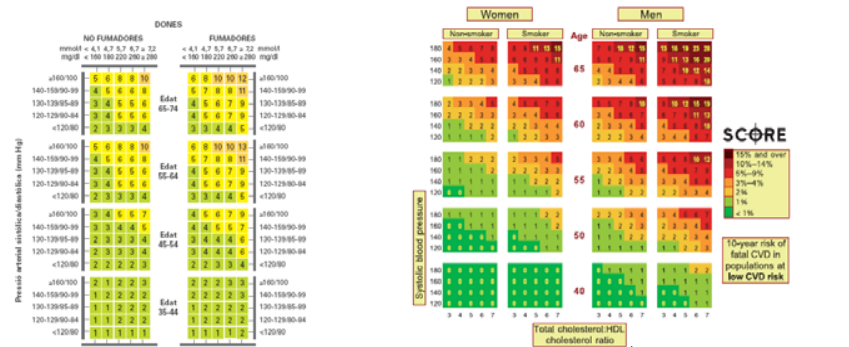


Fig. 1

Otros factores de riesgo, LOS o enfermedad	Presión arterial (mm Hg)				
	Normal PAS 120-139 o PAD 80-84	En el límite alto de la normalidad PAS 140-139 o PAD 85-89	HTA de grado 1 PAS 140-159 o PAD 90-99	HTA de grado 2 PAS 160-179 o PAD 100-109	HTA de grado 3 PAS ≥ 180 o PAD ≥ 110
Sin otros factores de riesgo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo añadido bajo	Riesgo añadido moderado	Riesgo añadido alto
1-2 factores de riesgo	Riesgo añadido bajo	Riesgo añadido moderado	Riesgo añadido moderado	Riesgo añadido muy alto	Riesgo añadido muy alto
3 o más factores de riesgo, SM, LOS o diabetes	Riesgo añadido moderado	Riesgo añadido alto	Riesgo añadido alto	Riesgo añadido muy alto	Riesgo añadido muy alto
Enfermedad CV o nefropatía establecida	Riesgo añadido muy alto	Riesgo añadido muy alto	Riesgo añadido muy alto	Riesgo añadido muy alto	Riesgo añadido muy alto

Estratificación del riesgo CV en cuatro categorías. CV: cardiovascular; HTA: hipertensión arterial; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica. Riesgo bajo, moderado, alto y muy alto alude al riesgo a los 10 años de presentar un episodio CV mortal o no mortal. El término "añadido" indica que, en todas las categorías, el riesgo es mayor que el riesgo medio. LOS: lesión orgánica subclínica; SM: síndrome metabólico. La línea intermitente indica cómo puede variar la definición de hipertensión arterial en función del grado de riesgo CV total.

Guía Europea de Prevención Cardiovascular en la Práctica Clínica
Adaptación Española del CEIPC 2008



GPT Guía de Prescripción Terapéutica
Información de medicamentos autorizados en España

2.12 Fármacos reguladores de los lípidos plasmáticos

Deben tomarse medidas para prevenir las enfermedades cardiovasculares en los individuos con un alto riesgo de aterosclerosis, es decir los que ya padecen enfermedad aterosclerótica o los mayores de 40 años con diabetes.

También deben tomarse medidas en aquellos que corran un alto riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular aterosclerótica; la probabilidad se evalúa atendiendo a la concentración lipídica y a otros factores de riesgo, como tabaquismo, tensión arterial, alteraciones en la tolerancia a la glucosa, ser varón, edad, menopausia precoz, etnia, obesidad, concentración de triglicéridos y antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz. Los pacientes con un riesgo de enfermedad cardiovascular⁽¹⁾ del 20% o más a los 10 años metoran con el tratamiento farmacológico.

El descenso de la concentración de colesterol de las lipoproteínas de baja densidad (LDL) y el aumento de colesterol de las lipoproteínas de alta densidad (HDL) frenan la progresión de la aterosclerosis e incluso pueden inducir una regresión. Los cambios en los hábitos y la dieta pueden ser beneficiosos. La farmacoterapia reguladora de los lípidos ha de combinarse con recomendaciones sobre dieta y hábitos de vida saludable. La reducción de la

AEMPS Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS

CRITERIOS DE BÚSQUEDA (puede rellenar uno o más criterios)

Prescripción Activo 1 Prescripción Activo 2 (opcional)

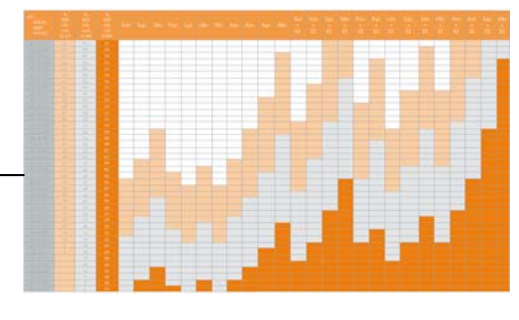
Nombre del medicamento: Código Nacional: Número de Registro:

Título de la autorización de comercialización: Grupo Terapéutico:

Fórmula Técnica Modificada: Desde Hasta

Filtrar por aquellos medicamentos NO sustituidos por el farmacéutico

Mostrar y mostrar (para utilizar estas opciones, elegir otro, como formato de salida) Debe ver la Ficha Técnica completa



PRECIOS DE REFERENCIA Y PRECIOS MENORES

El artículo 93 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios establece el sistema de precios de referencia en la receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio de Sanidad ha hecho pública la Orden SAS/3499/2009, de 23 de diciembre de 2009 (BOE de 26 de diciembre de 2009) por la que se determinan nuevos conjuntos de medicamentos, sus precios de referencia, y se revisan los precios de referencia determinados y revisados por la Orden SCO/3503/2006, de 23 de diciembre.

Toda la información actualizada sobre precios de referencia y precios menores puede ser consultada en la Base de Datos del Medicamento contenida en www.portafarma.com.

ció de salud del medicamento no salva



VALORACIÓN NUEVAS TECNOLOGIAS SANITARIAS



Eficacia



Seguridad



Accesibilidad



**Impacto
presupuestario**

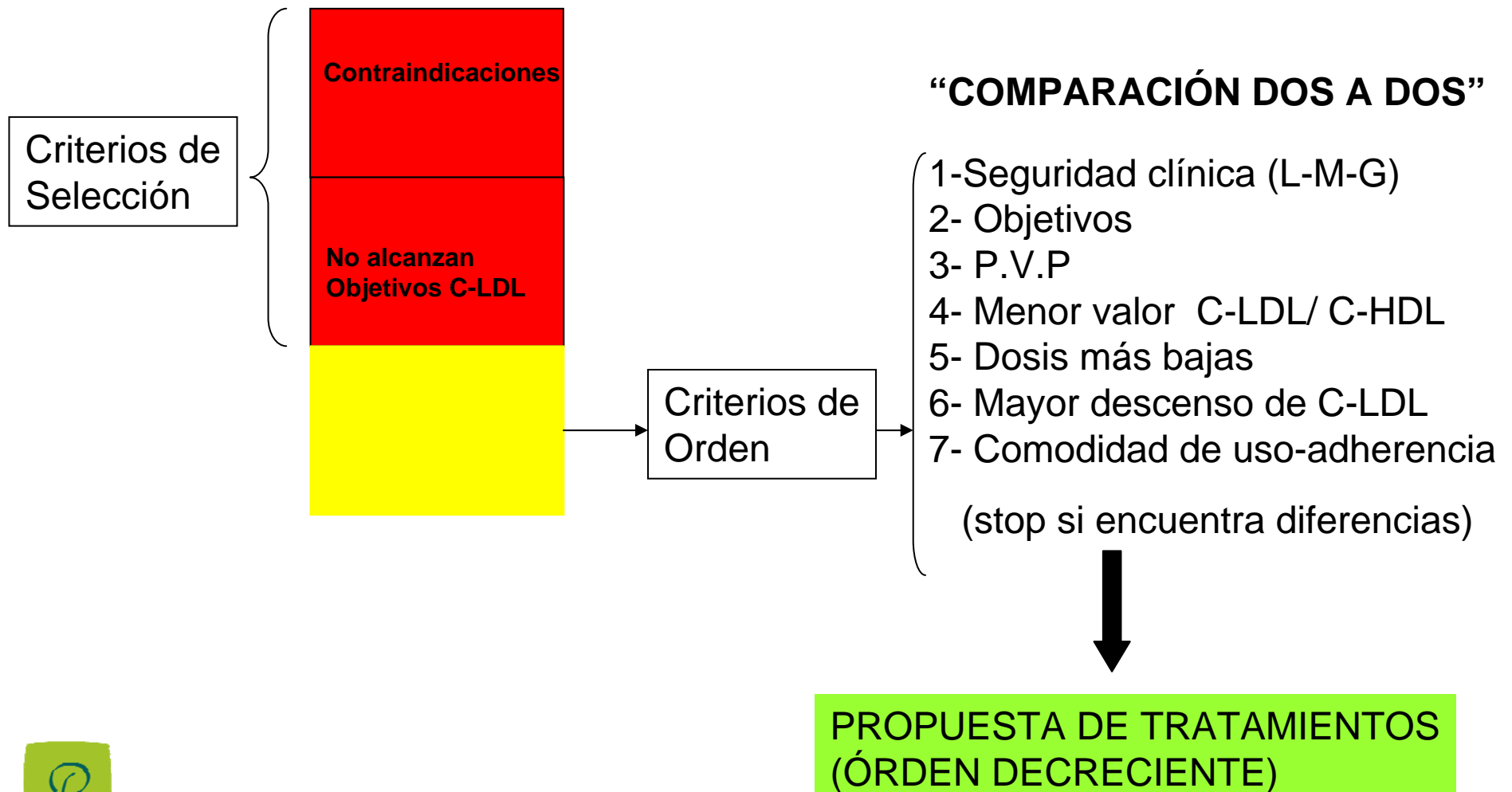


**Coste-
efectividad**



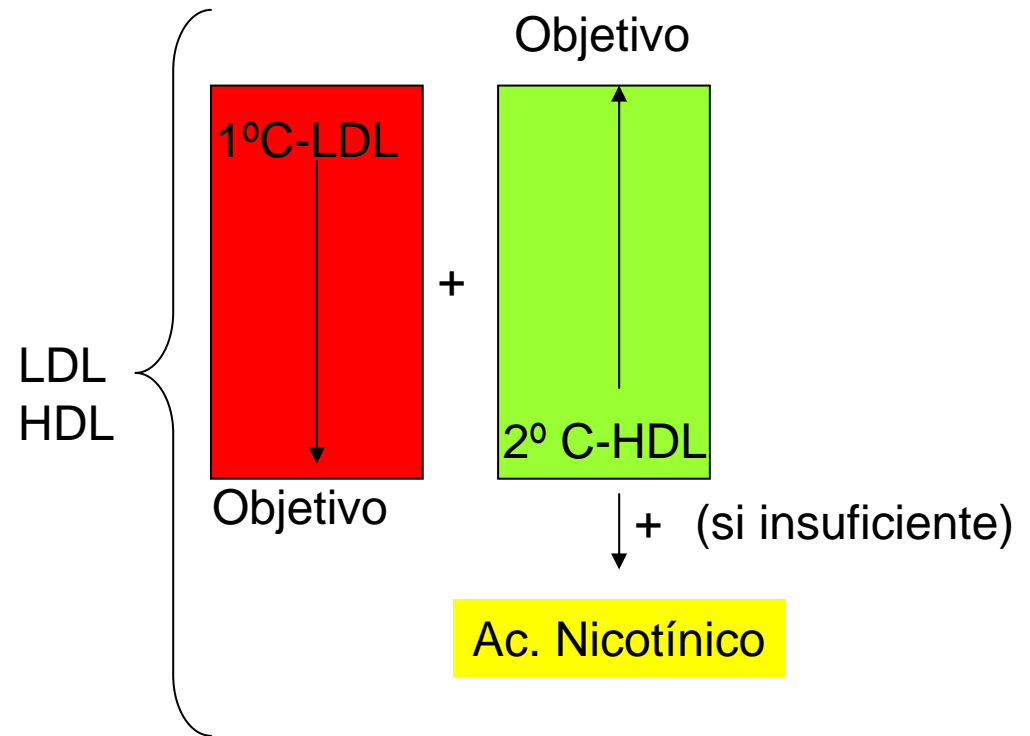
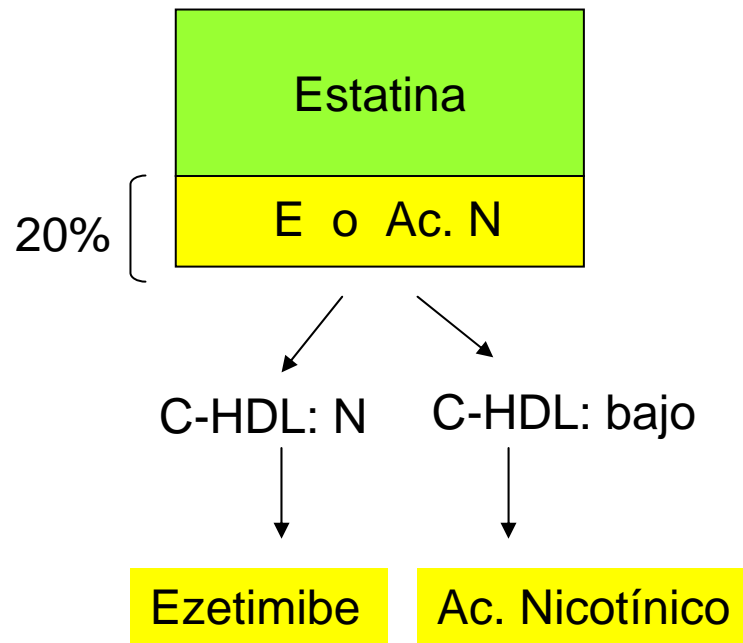


Funcionamiento del programa





Terapia de combinación



Factor de corrección C-HDL: 10%

TERAPIA DE COMBINACION



Tipo de Fármaco	Principio Activo	Dosis	Reducción C-LDL	Aumento C-HDL	P.V.P. Más bajo
Estatinas	Atorvastatina	10 mg.	37,00% +/- 3,00%	5,70%	4,71 €
Estatinas	Atorvastatina	20 mg.	43,00% +/- 3,00%	4,80%	9,44 €
Estatinas	Atorvastatina	40 mg.	49,00% +/- 3,00%	4,40%	18,89 €
Estatinas	Atorvastatina	80 mg.	54,00% +/- 3,00%	2,10%	37,78 €
Estatinas	Fluvastatina	20 mg.	18,00% +/- 3,00%	0,90%	5,03 €
Estatinas	Fluvastatina	40 mg.	24,00% +/- 3,00%	3,00%	10,05 €
Estatinas	Fluvastatina	80 mg.	30,00% +/- 3,00%	13,00%	20,09 €
Estatinas	Lovastatina	20 mg.	24,00% +/- 3,00%	7,30%	4,40 €
Estatinas	Lovastatina	40 mg.	30,00% +/- 3,00%	4,60%	8,70 €
Estatinas	Pravastatina	10 mg.	19,00% +/- 3,00%	3,20%	5,20 €
Estatinas	Pravastatina	20 mg.	25,00% +/- 3,00%	4,40%	14,88 €
Estatinas	Pravastatina	40 mg.	31,00% +/- 3,00%	5,60%	29,77 €
Estatinas	Rosuvastatina	5 mg.	41,00% +/- 3,00%	7,00%	18,90 €
Estatinas	Rosuvastatina	10 mg.	47,00% +/- 3,00%	7,70%	25,95 €
Estatinas	Rosuvastatina	20 mg.	54,00% +/- 3,00%	9,50%	38,92 €
Estatinas	Simvastatina	10 mg.	25,00% +/- 3,00%	5,30%	2,15 €
Estatinas	Simvastatina	20 mg.	31,00% +/- 3,00%	6,00%	3,12 €
Estatinas	Simvastatina	40 mg.	37,00% +/- 3,00%	4,40%	5,14 €
Inhibidores de la Absorción del Colesterol	Ezetimiba	10 mg.	20,00% +/- 5,00%	3,00%	51,41 €
Inhibidores de la Absorción del Colesterol con Estatinas	Ezetimiba/Simvastatina	10mg./20mg.	51,00% +/- 3,78%	9,00%	54,53 €
Inhibidores de la Absorción del Colesterol con Estatinas	Ezetimiba/Simvastatina	10mg./40mg.	57,00% +/- 3,70%	7,40%	56,54 €
Potenciadores del Colesterol HDL	Acido Nicotínico/Laropirant	2 x 1000 mg./20 mg.	17,00% +/- 3,00%	19,00%	51,58 €



HTEdislipemia - Búsqueda de Tratamientos Hipolipemiantes

Datos del Paciente Encuesta **Tratamientos Encontrados** Especialidades para tratamiento con Atorvastatina 80 mg.

1. Nivel inicial C-LDL

Indicar nivel de C-LDL obtenido en analítica (mg/dl):

Bajo tratamiento con estatinas (estimar C-LDL inicial)

2. Objetivo terapéutico (nivel C-LDL)

...o seleccionar un perfil de riesgo:

Indeterminado **(Nivel C-LDL objetivo fijado manualmente)**

5. Buscar tratamientos

Mostrar sólo un tratamiento por estatina viable

Encontrados 10 tratamientos - Se muestran 3

3. Datos Complementarios

Paciente varón

C-HDL (mg/dl):

Nº Referencia:

Otras situaciones:

Insuficiencia Renal (FGR < 30)
Insuficiencia Hepática (Child >= B)

4. Tratamientos concomitantes

- Acenocumarol
- Acido acetil-salicílico
- Acido fusídico
- Amiodarona
- Antifúngicos: Fluconazol
- Antifúngicos: Itraconazol
- Antifúngicos: Ketoconazol
- Antifúngicos: Miconazol
- Antirretrovirales: ITAN
- Antirretrovirales: ITINAN
- Antirretrovirales: Inhibid. proteasa
- Antirretrovirales: Inhibidor entrada
- Antirretrovirales: Inhibidor integrasa
- Antiácidos
- Barbitúricos
- Bosentan
- Calcioantagonistas: Verapamil
- Carbamazepina

Mensajes y Advertencias

LOS TRATAMIENTOS MOSTRADOS ALCANZAN EL OBJETIVO C-LDL EN TODA SU HORQUILLA DE EFICACIA

ADVERTENCIAS GENERALES:

- En general las estatinas son fármacos bien tolerados. Sin embargo, durante el tratamiento pueden aparecer las siguientes reacciones adversas (por orden de frecuencia): 1-Digestivas: dispepsia, náuseas, flatulencia, molestias abdominales, diarrea, anorexia, aumento reversible de transaminasas y hepatitis (raro) 2-Neurológicas: cefaleas, mareos, parestesias, neuropatía periférica, dificultad para dormir y concentrarse, sueños vívidos (la fluvastatina y pravastatina son las que menos reacciones adversas centrales producen) 3-Cutáneas: Enrojecimiento cutáneo, erupción exantemática. 4-Musculares: mialgias, debilidad y fatiga muscular, aumento de niveles de creatin cinasa, rabdomiolisis (en raras ocasiones). 5- Síndrome tipo gripal (fluvastatina, lovastatina y simvastatina) 6- Disfunción eréctil, impotencia (raramente)
- Las estatinas están contraindicadas en el embarazo, en la lactancia, en mujeres en edad fértil que no utilicen métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento, en niños y en pacientes con miopatías severas, hepatopatías o nefropatías graves
- Recuerde que el riesgo de miopatía está aumentado en pacientes: mayores de 70 años, con insuficiencia renal, hipotiroidismo no controlado, antecedentes personales o familiares de trastornos musculares hereditarios, historia previa de toxicidad muscular con una estatina o fibrato, o alcoholismo, enfermedad multisistémica, toma concomitante de otros fármacos (fibratos, sobre todo gemfibrozilo, ciclosporina,

Inicio Google - Windows Int... HTEdislipemia - Ident... HTEdislipemia - Búque... HTEdislipemia Microsoft PowerPoint ... ES 9:23



Orden	Principio(s) Activo(s)	C-LDL Esperado	C-HDL Esperado	LDL/HDL Esperado	Descenso RCV	P.V.P. Más bajo	Advertencias
1	Atorvastatina 80 mg.	59 - 67	N.D.	N.D.	40%	37,78 €	03
2	Rosuvastatina 20 mg.	59 - 67	N.D.	N.D.	40%	38,92 €	04,05,06,07
4	Simvastatina 40 mg. + Ezetimiba 10 mg.	48 - 70	N.D.	N.D.	42%	56,54 €	01,02,07,08

Mensajes y Advertencias

LOS TRATAMIENTOS MOSTRADOS ALCANZAN EL OBJETIVO C-LDL EN TODA SU HORQUILLA DE EFICACIA

ADVERTENCIAS GENERALES:

- En general las estatinas son fármacos bien tolerados. Sin embargo, durante el tratamiento pueden aparecer las siguientes reacciones adversas (por orden de frecuencia): 1-Digestivas: dispepsia, náuseas, flatulencia, molestias abdominales, diarrea, anorexia, aumento reversible de transaminasas y hepatitis (raro) 2-Neurológicas: cefaleas, mareos, parestesias, neuropatía periférica, dificultad para dormir y concentrarse, sueños vívidos (la fluvastatina y pravastatina son las que menos reacciones adversas centrales producen) 3-Cutáneas: Enrojecimiento cutáneo, erupción exantemática. 4-Musculares: mialgias, debilidad y fatiga muscular, aumento de niveles de creatin cinasa, rabdomiolisis (en raras ocasiones). 5- Síndrome tipo gripal (fluvastatina, lovastatina y simvastatina) 6- Disfunción eréctil, impotencia (raramente)
- Las estatinas están contraindicadas en el embarazo, en la lactancia, en mujeres en edad fértil que no utilicen métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento, en niños y en pacientes con miopatías severas, hepatopatías o nefropatías graves
- Recuerde que el riesgo de miopatía está aumentado en pacientes: mayores de 70 años, con insuficiencia renal, hipotiroidismo no controlado, antecedentes personales o familiares de trastornos musculares hereditarios, historia previa de toxicidad muscular con una estatina o fibrato, o alcoholismo, enfermedad multisistémica, toma concomitante de otros fármacos (fibratos, sobre todo gemfibrozilo, ciclosporina,



Opciones para el tratamiento con Simvastatina 40 mg. + Ezetimiba 10 mg.

(C-LDL esperado: 48 - 70) (C-HDL esperado: N.D.) (C-LDL/C-HDL esperado: N.D.) (Disminución RCV esperada: 42%)
 (Son aplicables las advertencias 01,02,07,08, además de las generales)

Orden	Especialidad(es) Farmacéutica(s)	P.V.P.	Diferencia PVP Mínimo
1	INEGY 10mg./40mg.	56,54 €	0 €
2	SIMVASTATINA ASOL EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	56,55 €	+0,01 €
	SIMVASTATINA SUMOL EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	56,55 €	+0,01 €
3	ALCOSIN 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,43 €	+1,89 €
	SIMVASTATINA VIR EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,43 €	+1,89 €
4	SIMVASTATINA ACOST EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €
	SIMVASTATINA ACTAVIS EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €
	SIMVASTATINA ALMUS EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €
	SIMVASTATINA ALTER EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €
	SIMVASTATINA BEXAL EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €
	SIMVASTATINA CINFA EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €
	SIMVASTATINA COMBIX EFG 40 mg. + EZETROL 10 mg.	58,75 €	+2,21 €

Mensajes y Advertencias

LOS TRATAMIENTOS MOSTRADOS ALCANZAN EL OBJETIVO C-LDL EN TODA SU HORQUILLA DE EFICACIA

ADVERTENCIAS GENERALES:

- En general las estatinas son fármacos bien tolerados. Sin embargo, durante el tratamiento pueden aparecer las siguientes reacciones adversas (por orden de frecuencia): 1-Digestivas: dispepsia, náuseas, flatulencia, molestias abdominales, diarrea, anorexia, aumento reversible de transaminasas y hepatitis (raro) 2-Neurológicas: cefaleas, mareos, parestesias, neuropatía periférica, dificultad para dormir y concentrarse, sueños vívidos (la fluvastatina y pravastatina son las que menos reacciones adversas centrales producen) 3-Cutáneas: Enrojecimiento cutáneo, erupción exantemática. 4-Musculares: mialgias, debilidad y fatiga muscular, aumento de niveles de creatin cinasa, rabdomiolisis (en raras ocasiones). 5- Síndrome tipo gripal (fluvastatina, lovastatina y simvastatina) 6- Disfunción eréctil, impotencia (raramente)
- Las estatinas están contraindicadas en el embarazo, en la lactancia, en mujeres en edad fértil que no utilicen métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento, en niños y en pacientes con miopatías severas, hepatopatías o nefropatías graves
- Recuerde que el riesgo de miopatía está aumentado en pacientes: mayores de 70 años, con insuficiencia renal, hipotiroidismo no controlado, antecedentes personales o familiares de trastornos musculares hereditarios, historia previa de toxicidad muscular con una estatina o fibrato, o alcoholismo, enfermedad multisistémica, toma concomitante de otros fármacos (fibratos, sobre todo gemfibrozilo, ciclosporina,





HTE-DISLIPEMIA. EFICACIA

Tipo de Fármaco	Principio Activo	Dosis	Reducción C-LDL	Aumento C-HDL	P.V.P. Más bajo
Estatinas	Atorvastatina	10,00	37,00% +/- 3,00%	5,70%	18,90 €
Estatinas	Atorvastatina	20,00	43,00% +/- 3,00%	4,80%	32,02 €
Estatinas	Atorvastatina	40,00	49,00% +/- 3,00%	4,40%	37,78 €
Estatinas	Atorvastatina	80,00	54,00% +/- 3,00%	2,10%	53,97 €
Estatinas	Fluvastatina	20,00	18,00% +/- 3,00%	0,90%	10,58 €
Estatinas	Fluvastatina	40,00	24,00% +/- 3,00%	3,00%	15,47 €
Estatinas	Fluvastatina	80,00	30,00% +/- 3,00%	13,00%	24,35 €
Estatinas	Lovastatina	20,00	24,00% +/- 3,00%	7,30%	5,99 €
Estatinas	Lovastatina	40,00	30,00% +/- 3,00%	4,60%	12,11 €
Estatinas	Pravastatina	10,00	19,00% +/- 3,00%	3,20%	7,43 €
Estatinas	Pravastatina	20,00	25,00% +/- 3,00%	4,40%	14,89 €

-Porcentaje teórico de pacientes en objetivos: 100% (vs Porcentaje clínico 37%)

-Aplica potencia hipolipemiante considerando variabilidad inter-individual (Horquilla de eficacia)

-Ofrece la mejor solución terapéutica para un paciente concreto basada en la evidencia científica de forma rápida y comoda





HTE-DISLIPEMIA.EFICACIA

1. Nivel inicial C-LDL

Indicar nivel de C-LDL obtenido en analítica (mg/dl):

Bajo tratamiento con estatinas (estimar C-LDL inicial)

Sin (o antes de iniciar) tratamiento con estatinas

2. Bajo tratamiento con estatinas (estimar C-LDL inicial)

3. Datos Complementarios

Paciente varón

C-HDL (mg/dl):

4. Tratamientos concomitantes

Acenocumarol

Acido acetil-salicílico

Acido fusídico

Amiodarona

Antifúngicos: Fluconazol

Antifúngicos: Itraconazol

Antifúngicos: Ketoconazol

Miconazol

les: ITIAN

les: ITINAN

les: Inhibid. proteasa

les: Inhibidor entrada

les: Inhibidor integrasa

onistas: Verapamil

Limpiar la selección

5. Buscar tratamientos

Mostrar sólo un tratamiento p

Buscar

Lim

Mensajes y Advertencias

ATENCIÓN:

Por favor, indique el tratamiento hipolipemiante actual del paciente para calcular el nivel C-LDL original. Si pulsa en Cancelar, se aplicará un 30% de incremento sobre el valor actual de C-LDL:

Atorvastatina 10 mg.

Atorvastatina 10 mg. + Ezetimiba 10 mg.

Atorvastatina 10 mg. + 2 x Acido Nicotínico/Laropirant 1000 mg./20 mg.

Atorvastatina 20 mg.

Atorvastatina 20 mg. + Ezetimiba 10 mg.

Atorvastatina 20 mg. + 2 x Acido Nicotínico/Laropirant 1000 mg./20 mg.

Atorvastatina 40 mg.

Atorvastatina 40 mg. + Ezetimiba 10 mg.

Atorvastatina 40 mg. + 2 x Acido Nicotínico/Laropirant 1000 mg./20 mg.

Atorvastatina 80 mg.

Aceptar Cancelar

ATENCIÓN: Este programa sólo es aplicable con valores plasmáticos de triglicéridos menores de 400 mg/dl ó 4.52mmol/l. Con valores superiores a éstos, el tratamiento hipolipemiante debe considerar el uso de fibratos.

MODO ESTADÍSTICO ACTIVADO

Centro: Hospital de Blanes - Girona

Facultativo: Alberto Zamora

-Si el paciente está tomando hipolipemiantes y desconocemos valor inicial de C-LDL calcula LDL inicial a partir del t⁰ actual



- Considerada fármacos concomitantes o situaciones clínicas con aumento de riesgo de interacciones o efectos secundarios
- Reacciones adversas parametrizadas de forma exponencial (Leve<moderadas<graves)
Base: DRUGS MEDEX y Guía de Prescripción Terapéutica de la Agencia Española del Medicamento
- Informa sobre advertencias generales para evitar efecto secundarios
- Informa sobre advertencias particulares del tratamiento elegido sobre posibles efectos secundarios
- Acceso directo a la ficha técnica de cada fármaco

Consultar (desde Internet) ficha de la AGEMED para TREDAPTIVE 1000 mg./20 mg.

Mensajes y Advertencias

ADVERTENCIAS GENERALES:

- En general las estatinas son fármacos bien tolerados. Sin embargo, durante el tratamiento pueden aparecer flatulencia, molestias abdominales, diarrea, anorexia, aumento reversible de transaminasas y hepatitis (raro), concentrarse, sueños vividos (la fluvastatina y pravastatina son las que menos reacciones adversas centrales), debilidad y fatiga muscular, aumento de niveles de creatin cinasa, rabdomiolisis (en raras ocasiones). 5- Síndrom de debilidad y fatiga muscular, aumento de niveles de creatin cinasa, rabdomiolisis (en raras ocasiones).
- Recuerde que el riesgo de miopatía está aumentado en pacientes: mayores de 70 años, con insuficiencia renal, antecedentes de toxicidad muscular con una estatina o fibrato, o alcoholismo, enfermedad multiorgánica, uso de fármacos que interactúan con las estatinas, antifúngicos azoles, itraconazol, ketoconazol, macrólidos, eritromicina, claritromicina, inhibidores de la proteasa, periodos perioperatorios
- Las estatinas están contraindicadas en el embarazo, en la lactancia, en mujeres en edad fértil que no utilicen métodos anticonceptivos eficaces durante el tratamiento, en niños y en pacientes con miopatías severas, hepatopatías o nefropatías graves

ADVERTENCIAS PROPIAS DE [Rosuvastatina 5 mg. + 2 x Acido Nicotínico / Laropiprant 1000 mg./20 mg.]:

(Leyenda: advertencia informativa - advertencia leve - advertencia moderada - advertencia grave)

- (07) - Aumento del riesgo de hepatotoxicidad. Previo al inicio de tratamiento con terapia combinada y de forma periódica, a las 6-8 semanas de su inicio, y tras cada modificación de dosis se deben monitorizar los

Indicaciones Terapéuticas
 Posología y administración
 Contraindicaciones
 Embarazo y Lactancia
 Advertencias y Precauciones

Interacciones con otros medicamentos
 Efectos sobre la capacidad de conducción
 Reacciones Adversas
 Sobredosificación

Datos Farmacológicos

Resultado de la Búsqueda
 Datos administrativos de identificación del medicamento. Para acceder al detalle de las distintas presentaciones, pulse sobre el nombre del medicamento.

Se encontró una fila.

Número de Registro	Nombre del Medicamento	Titular de la autorización de comercialización	Fecha de Primera Autorización del Medicamento	Condiciones de Prescripción y Uso	Triángulo Amarillo	Comentarios	Ficha Técnica	Prospecto
70243	CRESTOR 10 mg comprimidos recubiertos con película	ASTRAZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.	11/11/2008	CON RECETA PARA TRATAMIENTO DE LARGA DURACION	SI	Comercializado	PDF HTML	PDF

Exportar resultados a: [CSV](#) [Excel](#) [XML](#) [PDF](#)



HTE-DISLIPEMIA. COSTE-EFICIENCIA

HTEdislipemia - Búsqueda de Tratamientos Hipolipemiantes

Datos del Paciente Encuesta Tratamientos Encontrados Especialidades para tratamiento con Simvastatina 40 mg.

Opciones para el tratamiento con Simvastatina 40 mg.
(C-LDL esperado: 84 - 92) (C-HDL esperado: N.D.) (C-LDL/C-HDL esperado: N.D.) (Disminución RCV esperada: 28%)
(Son aplicables las advertencias 03,04, además de las generales)

Orden	Especialidad(es) Farmacéutica(s)	P.V.P.	Diferencia PVP Mínimo
1	SIMVASTATINA ASOL 40 mg.	7,34 €	0 €
	SIMVASTATINA SUMOL 40 mg.	7,34 €	0 €
2	ALCOSIN 40 mg.	7,42 €	+0,08 €
3	SIMVASTATINA VIR 40 mg.	7,49 €	+0,15 €
4	SIMVASTATINA ACOST 40 mg.	8,77 €	+1,43 €
	SIMVASTATINA DAVUR 40 mg.	8,77 €	+1,43 €
5	GLUTASEY 40 mg.	8,80 €	+1,46 €
	SIMVASTATINA ALMUS 40 mg.	8,80 €	+1,46 €
	SIMVASTATINA ALTER 40 mg.	8,80 €	+1,46 €
	SIMVASTATINA BEXAL 40 mg.	8,80 €	+1,46 €

-Criterios de orden: 1º Eficacia 2º Seguridad 3º Coste-Eficiencia

-Informa sobre diferencias de PVP respecto a precio mínimo

Base: Portal Oficial de los colegios Oficiales de Farmacéuticos y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

-En un estudio en el que se analizaron 100 pacientes en prevención 2º en el que se comparaba el tº realizado en práctica clínica (resultado 37% con C-LDL<100 mg/dl) frente al tº recomendado por HTE-DLP (resultado teórico de pacientes en objetivos en torno a 95%-100%) se asoció a un ahorro de 9934,76 EUR anuales (datos no publicados)



HTE-DISLIPEMIA. EFICACIA

HTEdislipemia - Búsqueda de Tratamientos Hipolipemiantes

Datos del Paciente | Ayuda | Información - Lista de Principios Activos | Información - Lista de Presentaciones | Información - Advertencias e Interacciones

1. Nivel inicial C-LDL
Indicar nivel de C-LDL obtenido en analítica (mg/dl): 140
Sin (o antes de iniciar) tratamiento con estatinas: 140

2. Objetivo terapéutico (nivel C-LDL)
Usar asistente ...o seleccionar un perfil de riesgo:
Prevención Primaria / Riesgo bajo 130
(Ningún factor de riesgo)

3. Datos Complementarios
Paciente varón
C-HDL (mg/dl):
Activar Estadística

4. Tratamientos concomitantes
Acenocumarol
Acido acetil-salicílico
Acido fusídico
Amiodarona
Antifúngicos: Fluconazol
Antifúngicos: Itraconazol
Antifúngicos: Ketoconazol
Antifúngicos: Miconazol
Antirretrovirales: ITIAN
Antirretrovirales: ITINAN
Antirretrovirales: Inhibid. proteasa
Antirretrovirales: Inhibidor entrada
Antirretrovirales: Inhibidor integrasa

5. Buscar tratamientos
Mostrar sólo un tratamiento por estatina viable
Buscar | Limpiar | Imprimir

ATENCIÓN:
Con el perfil "Prevención primaria / Riesgo bajo" no se recomienda iniciar el tratamiento farmacológico hasta haber sobrepasado los 190 mg/dl de colesterol LDL. En su lugar, se recomienda incidir sobre los hábitos y estilo de vida del paciente. ¿Desea que, de todas formas, el programa efectúe la búsqueda del tratamiento hipolipemiante?
Sí No

Mensajes y Advertencias
ATENCIÓN: Este programa sólo es aplicable con valores plasmáticos de triglicéridos menores de 400 mg/dl ó 4.52mmol/l. Con valores superiores a éstos, el tratamiento hipolipemiante debe considerar el uso de fibratos.

Inicio | alberto | SESIONES | Microsoft PowerPoint ... | HTEdislipemia - Búque... | ES | 16:30

- Informa sobre el riesgo de sobre-utilización de hipolipemiantes en pacientes de bajo riesgo cardiovascular

HTE-DISLIPEMIA. EFICACIA

HTEdislipemia - Búsqueda de Tratamientos Hipolipemiantes

Datos del Paciente | Encuesta | **Tratamientos Encontrados** | Especialidades para tratamiento con Simvastatina 40 mg.

ENCUESTA "CARDIO-SALUDABLE"

Se recomienda cumplimentar esta encuesta, explicando al paciente el impacto de los hábitos sugeridos sobre su enfermedad cardiovascular
 Recuerde que el tratamiento debe ir acompañado de consejos sobre adopción de hábitos cardiosaludables y de un abordaje integral del resto de factores de riesgo cardiovascular
 (Si tiene activado el modo estadístico, al calcular el resultado de la encuesta, el sistema lo almacenará automáticamente junto con el resto de datos recogidos)

Nº	Item	Si	No
1	¿Toma al menos una pieza de fruta todos los días?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Toma una segunda fruta todos los días?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Toma verduras frescas, crudas, en ensaladas o cocinadas regularmente al menos una vez al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿Toma verduras frescas, crudas, en ensaladas o cocinadas regularmente más de una vez al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Toma pescado con regularidad, por lo menos una vez a la semana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Consume legumbres con regularidad, al menos una vez a la semana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Toma frutos secos con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿Consume aceite de oliva en casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Consume habitualmente leche entera y quesos grasos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Consume carnes rojas con regularidad (más de 3 veces por semana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Consume habitualmente comida rápida tipo hamburguesas, salchichas, pizza o queso (dos veces o más a la semana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Consume más de dos piezas de bollería industrial por semana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Realiza al menos 30 minutos de ejercicio físico la mayor parte de los días?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Dedica 2 horas o más la mayor parte de los días a ver televisión, videojuegos u ordenador en el tiempo libre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	¿El valor del índice cintura/altura es mayor de 0,5 (hombres) o 0,46 (mujeres)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Complete todos los items de la encuesta para obtener el resultado

Imprimir Vacía | Imprimir Resultado

Inicio | alberto | SESIONES | Microsoft PowerPoint ... | HTEdislipemia - Búque... | ES | 16:40

-Acceso a encuesta nutricional (NUTRIRED)





HTE-DISLIPEMIA. CONFIDENCIALIDAD





HTE-DLP. HERRAMIENTA DE AYUDA

HTEdislipemia - Funciones Estadísticas

ESTADO: **ESTADISTICA ACTIVADA** Desactivar

FACULTATIVO: Alberto Zamora

CENTRO: Hospital de Blanes - Girona

Facultativo: Alberto Zamora

Centro: Hospital de Blanes - Girona

Relación de Registros Estadísticos Completar Datos / Ver Detalles

Información sobre Recogida de Datos

Centro: Hospital de Blanes - Girona Facultativo: Alberto Zamora F. Actualización:

Datos del Paciente / Valoración Inicial

NHC / Visita:	000 / 1	LDL Inicial:	130	LDL Objetivo:	100	Perfil Riesgo:	Elevado (P 2°)	DLP Aterogénica	<input type="checkbox"/>	Tabaquismo	<input type="checkbox"/>
F. Visita:	23-abr-2010	LDL Estimado:	130	LDL/HDL Obj.:	-	Indicador RCV:	-	Factores Alto Riesgo	<input type="checkbox"/>	Antec. Familiares	<input type="checkbox"/>
Sexo:	Hombre	HDL Inicial:	-	HDL Objetivo:	-	Res. Encuesta:	-	Fac. Muy Alto Riesgo	<input type="checkbox"/>	HDL Alto/Bajo	<input type="checkbox"/>
Condiciones:											

Recomendaciones Ofertadas / Tratamiento Seleccionado

	TRATAMIENTO	C-LDL	C-HDL	LDL/HDL	RCV	Coste	Valor/Nº Advertencias
1ª Opción:	Simvastatina 20 mg.	86 - 94	-	-	- 22 %	4,21 €	V: 0 - (47)
2ª Opción:	Lovastatina 40 mg.	87 - 95	-	-	- 21 %	12,11 €	V: 0 - (52)
3ª Opción:	Rosuvastatina 5 mg.	73 - 81	-	-	- 29 %	18,90 €	V: 0 - (42,49,50)

Selección:

Desacuerdo con potencia de descenso de C-LDL

Desacuerdo con potencia de ascenso de C-HDL

Desacuerdo con el grado de seguridad clínica de la solución ofrecida

Desacuerdo con el coste de la solución ofrecida

Evaluación Recomendación / Ob

-Modo estadístico. Permite almacenamiento, exportación-importación y explotación de datos

-Feed-back continuo con el usuario.
Posibilidad de recoger motivo de desacuerdo con tº ofertado

-En marcha un estudio de validación clínica en el que participarán diferentes centros de Catalunya y, en una segunda fase, estudio multicéntrico a nivel nacional



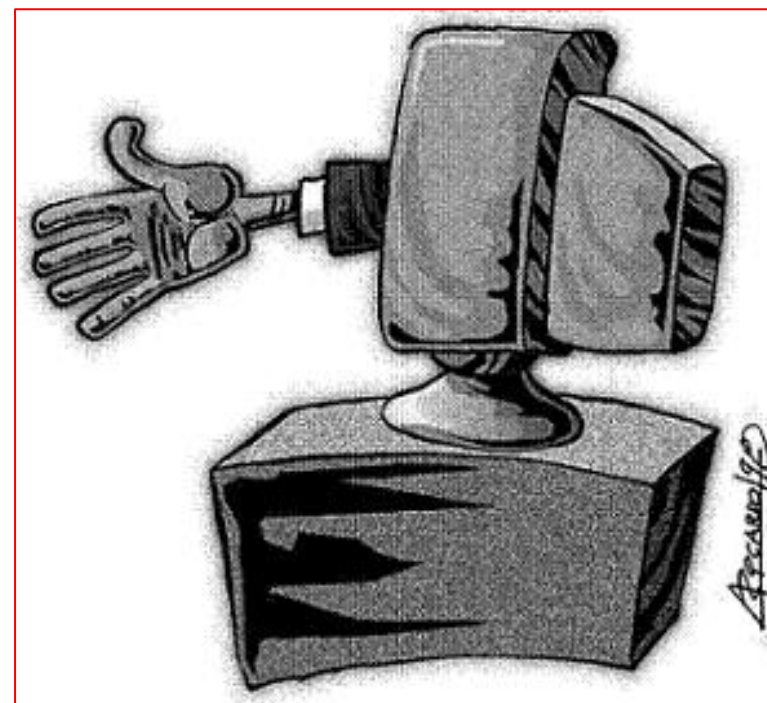
CARACTERÍSTICAS TEÓRICAS HTE-DLP

- Criterios científicos → Guía Europea Preven. Cardiovascular 2008
- Eficaz → a) LDL: Tabla Dr. Masana (adaptación del 2010)
b) HDL: Estudio CURVES (1998). -Estudio STELLAR (2003).
- Segura → DRUGS MEDEX - Guía de Prescripción Terapéutica de la Agencia Española del Medicamento
- Coste-eficiente → Consejo General del Colegio Oficial de Farmacéuticos
- Adaptable → A diferentes ámbitos de aplicación (primaria, hospitalario, Unidades de RCV)
- Comodidad en su uso → Rápida y fácil de uso.
- Flexible → Facilidad para incorporar cambios (parametrizada)
- Confidencialidad → No precisa instalación. JAVA 1.6 ó 6
- Almacenamiento y Explotación de datos → Modo estadístico





Herramienta de ayuda vs “sustituto”





- **Presentado en las**
“ I Jornada en TIC i Salut a Catalunya”
- **Proyecto incorporado por CATSALUT**
en el Grupo R+D+I TIC-Salut.



e-Catalunya > TICSalut > R+D+I TIC i Salut - Microsoft Internet Explorer proporcionado por C. Sanitari de la Selva

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Atrás Búsqueda Favoritos

Dirección <http://ecatalunya.gencat.net/portal/faces/public/ticsalut/ecatrepository?portal:componentId=repository&portal:type=render&portal:isSecure=false&groupId=40280e8e28dd48e90128dde0670f003b&repoId=40280e8e28dd48e90128dde4523c0044> Ir

TICSalut Cerca Esquema del portal Índex d'eines Índex de portals

Cerca avançada

Inici Espai personal Grups Xarxa social Membres

Benvingut, Alberto Zamora
Tanca sessió

Grup R+D+I TIC i Salut Grups > Grup R+D+I TIC i Salut > e-Documents 26 / octubre / 2010

e-Documents
Gestió de fitxers

Inici Anar a Inici Cerca fitxers:

nous fitxers Visualització Vista resum

e-Documents

<input type="checkbox"/>	Nom*	Mida	Autor/a	Data de publicació	Comentaris
<input type="checkbox"/>	AN ONLINE INTERVENTION TO...	180.02 KB	Mireia Centellas Sardà	01/06/2010 11:41	..
<input type="checkbox"/>	Aplicacions de les comuni...	584.3 KB	Mireia Centellas Sardà	28/05/2010 12:46	..
<input type="checkbox"/>	APITIC, a social network t...	179.05 KB	Mireia Centellas Sardà	01/06/2010 12:00	..
<input type="checkbox"/>	Cloud Computing en la Rec...	727.34 KB	Mireia Centellas Sardà	28/05/2010 12:26	..
<input type="checkbox"/>	eCAALYX, Enhanced Complet...	1004.81 KB	Mireia Centellas Sardà	01/06/2010 09:55	..
<input type="checkbox"/>	Entorn Obert de Integraci...	556.95 KB	Mireia Centellas Sardà	03/06/2010 19:34	..
<input type="checkbox"/>	Gràfics i Imatge, eines c...	3.59 MB	Mireia Centellas Sardà	28/05/2010 12:36	..
<input type="checkbox"/>	LabTM, col·laboració i in...	5.39 MB	Mireia Centellas Sardà	28/05/2010 14:26	..
<input type="checkbox"/>	Mapa Innova Salut. Roser ...	1.34 MB	Mireia Centellas Sardà	02/06/2010 12:01	..
<input type="checkbox"/>	SISTEMA INFORMATIZADO DE ...	5.15 MB	Roser Manté Cot	28/05/2010 09:51	..
<input type="checkbox"/>	Triptic_I_Jornada_R+D+I...	1.71 MB	Roser Manté Cot	28/05/2010 09:51	..

recomana descarrega

copia mou esborra modifica

! fitxers afegits recentment

fitxers marcats com esborranys

nous fitxers Visualització Vista resum

Etiquetes

Àrea d'Exposicions (3), Càpsules de Comunicació (3), Taula Rodona d'Atenció a Distància (1), Taula rodona de Diagnòstic (1), Taula rodona de Sistemes de Comunicació (2)

Crèdits | Avis legal | Accessibilitat | @e-Catalunya - Generalitat de Catalunya | v1.12.01 en fase de proves

<http://ecatalunya.gencat.net/eCatRepository/download?fileId=40280e8e28dd48e90128dde4ffdd0047> Internet

Inicio e-Catalunya > TI... Martes, 26 de octub... AZAMORA - Microso... Microsoft Outlook W... sesión HTE - Microso... TIC-SALUT-ECATAL... SESIONES SESIONES aCESO e-CATALU... Microsoft PowerPoin... 9:21





CONCLUSIONES

- 1- Los sistemas informatizados de ayuda en la toma de decisiones clínicas pueden significar una mejora en la calidad asistencial al incrementar la eficacia, seguridad y eficiencia
- 2- Es importante la participación activa de los clínicos en el desarrollo y validación de los sistemas de e-prescripción y de e-farmacovigilancia para facilitar una rápida transferencia de los resultados en el entorno clínico.
- 3- La incorporación en la práctica clínica de un sistema informatizado de apoyo a la toma de decisiones clínicas en el tratamiento de las dislipemias puede tener importantes implicaciones en las políticas administrativas sanitarias.





Estudio HTE-DLP

- Multicéntrico de cohortes
- Estrategia intervencionista
- Selección de sujetos oportunista
- Aleatorización de pacientes (sistema informatizado de aleatorización)
- Recogida centralizada de datos (IMIM-Barcelona. Coordinador Dr. Jaume Marrugat)
- **Periodo de inclusión:** 1 mes
- **Periodo de seguimiento:** 1 año
- **Visitas con analítica:** 6s, 12s (sólo en terapia combinada o altas dosis), 24s, 48s
- **Fecha de inicio.** 13-12-2010
- **Análisis estadístico:** 6s, 12s, 24s y 48s
- **Tamaño muestral:** 168 pacientes (fase piloto)
- **Criterios de inclusión:** Prevención secundaria o DM con micro y/u otro FRCV
- **Objetivo C-LDL:** 100 mg/dl (opcionalmente 70-80 mg/dl en pacientes con EC)
- **Nº investigadores:** 20 profesionales de diferentes ámbitos de actuación y centros de trabajo (Unidades de RCV, Medicina Interna, Cardiología, Atención Primaria, farmacia, Servicio de Documentación)
- **Nº centros participantes:** 9



ESTUDIO VALIDA HTE - DISLIPEMIA

Estudio de Validación Clínica de un Sistema Informatizado de Apoyo
a las Decisiones Clínicas de Soporte al Tratamiento Hipolipemiante
(HTE - DLP)

VISITA DE INCLUSIÓN EN EL ESTUDIO

A. Identificación de los centros participantes e investigadores

1. Código investigador: _____
2. Tipo de centro: Consulta de Atención primaria
 Consulta Hospitalaria

B. Datos de filiación sujetos a estudio


3. USO HTE-DLP PARA LA PRESCRIPCIÓN TTO. HIPOLIPEMIANTE: Sí: Caso
 No: Control

Recogida telemática de datos centralizada por el IMIM





Equipo Investigador

Alberto Zamora	Hospital de Blanes	Unidad RCV-Blanes
Cristina Soler	Hospital de Santa Caterina	Unidad RCV-Santa Caterina
Juan Carlos Sevilla	Hospital de Palamós	Unidad RCV-Palamós
Nuria Plana	Hospital Sant Joan de Reus	Unidad RCV-Reus
Gerard Torres	Hospital General de Lleida	Unidad RCV-LLeida
Montserrat García Cors	Hospital Gerenal De Catalunya	Unidad RCV- H. G. Catalunya
Gabriel Vázquez	CSMS-Hosp. Blanes	Cardiología-Blanes
Cristina Campoamor	CSMS-Hosp. Calella	Cardiología- Calella
Montse Vilaseca	CSMS-Hosp. Calella	Cardiología-Calella
Josep María Casán	CSMS-Hosp. Calella	Cardiología-Calella
Rafael Cuenca	Hosp. Calella	Medicina Interna-Calella
Anabel Martín-Urda	Hosp. Palamós	Medicina Interna-Palamós
Agnés Rivera	Hospital Blanes	Medicina Interna-Blanes
Thais Bosch	Hospital de Puigcerdá	Medicina Interna-Puigcerdá
José María Hernandez	Cap Reus-1	Medicina Familia- URCV-Reus
Ferrán Cordon	Cap Montillivi	Medicina Familia-Girona
Gemma Estrada	Cap Malgrat	Medicina Familia-Malgrat
Roser Valverde	Cap Palafolls	Medicina Familia-Palfolls
Angie Parada	CSMS	Farmacia- CSMS
 Guilem Paluzie	CSMS	Documentación clínica-CSMS

¡MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN!

Hospital Comarcal de la Selva

Hospital Comarcal de la Selva



azamora@salutms.cat

