



Programa de seguimiento resultados en salud: programa MERS aplicado a migraña

Autores: Pablo Selvi Sabater¹, Cristina Ramírez Roig¹, Ana Aranda García¹, Victor Jose Rausell Rausell¹

¹Servicio de Gestión Farmacéutica. Servicio Murciano de Salud

1.-INTRODUCCIÓN

Objetivo

Análisis de datos para la evaluación de la efectividad, seguridad y eficiencia de los tratamientos de aquellos fármacos incluidos en el programa de medicamentos susceptibles de evaluación de resultados en salud (MERS) de la Región de Murcia.

Problema

Complejidad en la explotación de datos en vida real

Solución

Análisis de “real world data” mediante herramientas de “business intelligence”

2.-¿CÓMO SURGIÓ? DESCRIPCIÓN DE LA IDEA

El Sistema Nacional de Salud (SNS), y por tanto el Servicio Murciano de Salud (SMS), tiene dentro de sus objetivos el de conseguir los mejores resultados de salud posibles y asegurar un uso eficiente de los recursos.

El Programa de Medicamentos sujetos a Evaluación de Resultados en Salud (MERS) pretende mejorar los resultados en salud de los medicamentos de alto impacto sanitario, social y/o económico, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema sanitario y garantizando la equidad en el acceso a estos medicamentos . Además sirve para conocer la **efectividad de estos medicamentos en condiciones de práctica clínica habitual en nuestro entorno**, contribuyendo a la **sostenibilidad del sistema sanitario** y garantizando la equidad en el acceso en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.

Las funciones del programa MERS son:

- a) Establecer los criterios de utilización en el Servicio Murciano de Salud, de los tratamientos farmacológicos calificados como MERS.
- b) Autorizar el uso de los tratamientos que se incluyan en el programa, realizar su seguimiento y evaluar los resultados de los mismos.
- c) Estudiar y proponer nuevos mecanismos de provisión, colaboración y corresponsabilización de los tratamientos farmacológicos calificados como MERS.



3.-¿CÓMO SE DISEÑO? METODOLOGÍA

Desarrollo

- Análisis de las fuentes de información: detectando dónde y cómo se registran los datos.
- Adecuación de soportes informáticos: explotación de datos y tipos de registro.
- Diseño de indicadores de seguimiento MERS: Demográficos, efectividad, seguridad, económicos y tendencias de consumo.
- Difusión de primeros resultados
- Diseño de un cuadro de mandos
- Difusión de aplicativos y datos

Duración

AÑO	2021		2022		2023	
PERIODO	1 ^{er} semestre	2 ^o semestre	1 ^{er} semestre	2 ^o semestre	1 ^{er} semestre	2 ^o semestre
ACTIVIDAD						
Análisis de las fuentes de información.						
Adecuación de soportes informáticos.						
Establecer y diseñar indicadores de seguimiento MERS.						
Establecer y diseñar indicadores acuerdos de financiación						
Diseña cuadro de mando e informes						
Difusión de aplicativos y datos.						

Indicadores

INDICADORES	Estado
Informe de seguimiento anual	Conseguido
Diseño de cuadro de mandos	Conseguido
Actividad: Medición de cumplimentación de formularios	60%
Eficacia: Medición variable principal eficacia (reducción 50% de días de migraña)	79%
Otros: Difusión de resultados (nº sesiones)	7

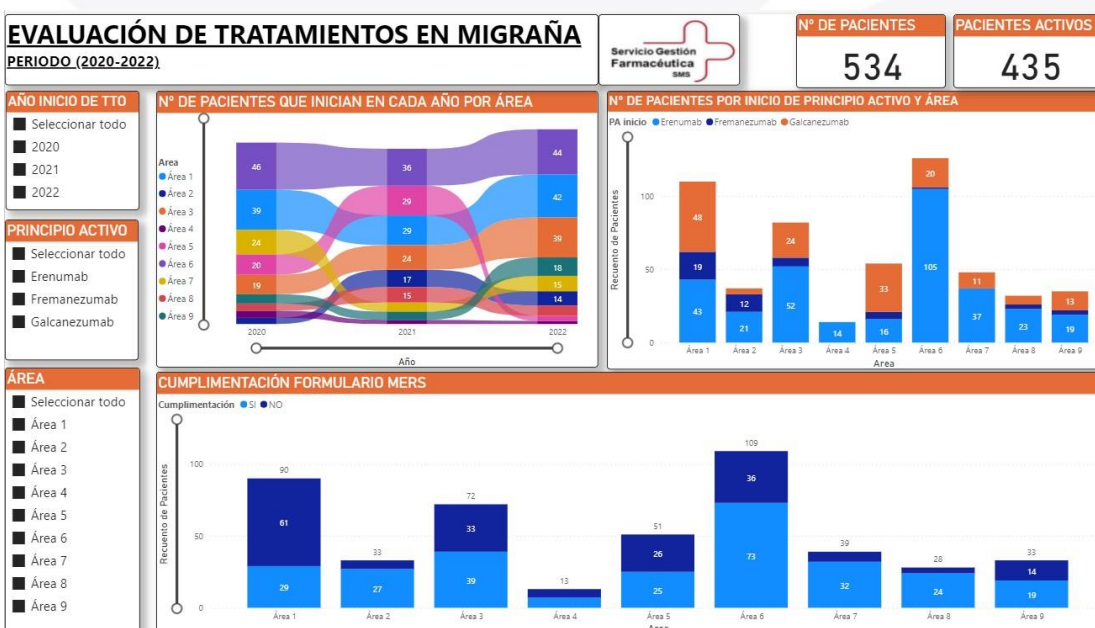


Resultados de 2021 del análisis inicial de fármacos anti-CGRP en migraña

- Rediseño del formulario de seguimiento en consulta para migraña y registro de datos: Se modifica nombre de campos, se añaden los campos “Cefalea diaria” y “días de medicación de rescate” y se eliminan los campos innecesarios.
- Análisis de 323 pacientes: el grado de cumplimentación del formulario diseñado al efecto muestra un cumplimiento del 97% al inicio y un 60% cumplimentación en el seguimiento.
- Resultados de efectividad:
 - Porcentaje de pacientes con reducción 50% de días de migraña: 79%
 - Reducción de puntuación HIT-6: 14 puntos
 - Porcentaje de pacientes con reducción de consumo de triptanes: 65%
- Resultados de Seguridad:
 - Notificadas 82 RAM (todas descritas en ficha técnica)
 - Porcentaje de pacientes con RAM: 22%
- Tendencias de prescripción:
 - Erenumab 68% pacientes, Galcanezumab 26% y Fremanezumab 6%
 - Switch en 5% de pacientes. Modificaciones en el protocolo de Switch
- Curvas de persistencia:
 - Probabilidad del 75% de seguir en tratamiento a los 2 años

Sesiones de difusión: 7 sesiones en comisiones asesoras de especialidades (CARE) de neurología y de farmacia hospitalaria y sesiones en servicios de farmacia hospitalaria y servicios de neurología.

Resultados Cuadro de mandos (2022) en Power Business Intelligence (microsoft office):





EVALUACIÓN DE TRATAMIENTOS EN MIGRAÑA

PERIODO (2020-2022)



Nº DE PACIENTES
534

PACIENTES ACTIVOS
435

AÑO INICIO DE TTO

Seleccionar todo

2020

2021

2022

PRINCIPIO ACTIVO

Seleccionar todo

Erenumab

Fremanezumab

Galcanezumab

AREA

Seleccionar todo

Área 1

Área 2

Área 3

Área 4

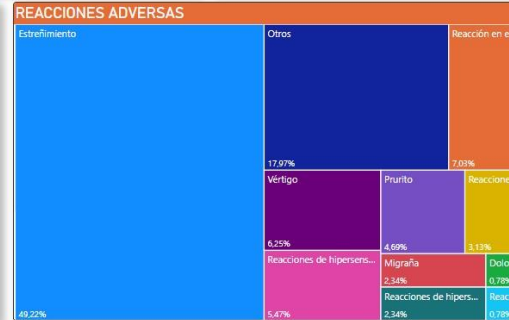
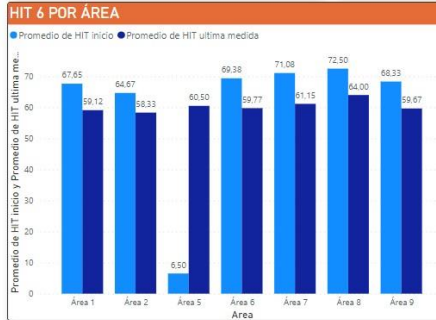
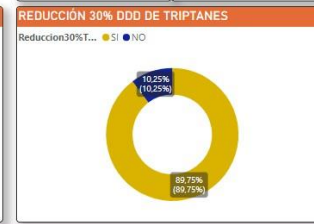
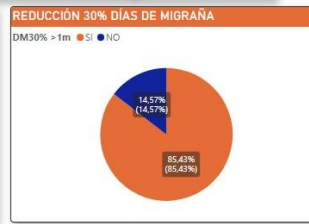
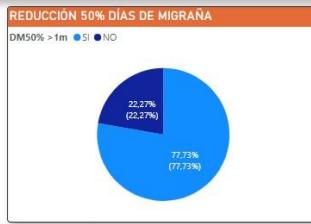
Área 5

Área 6

Área 7

Área 8

Área 9



4.-RECURSOS NECESARIOS

CAPITULO	RECURSOS	PRESUPUESTO 2021	PRESUPUESTO 2022	PRESUPUESTO 2023
CAPITULO 1	Facultativo especialista en Farmacia Hospitalaria	71.234 €	71.234 €	71.234 €
	Técnico informático	19.885 €	19.885 €	19.885 €
CAPITULO VI	Ordenador y licencias.	700 €	700€	700€

5.-BENEFICIOS VENTAJAS QUE APORTA LA IDEA

- Adecuación de los soportes informáticos para explotación de datos.
- Conocimiento de los resultados de los tratamientos incluidos.
- Apoyo a la toma de decisiones para protocolos farmacoterapéuticos.
- Análisis de las tendencias de prescripción y gasto farmacéutico.
- Detección de reacciones adversas.
- Difusión de resultados y visibilidad de la Farmacia Hospitalaria como agente facilitador asumiendo liderazgo en resultados en salud.



Lecciones para la aplicación en otros centros

- Estudio profundo de la patología a analizar para encontrar discrepancia y explicación a los diferentes escenarios de los resultados
- Creación de base de datos estructurada. Revisada por otra persona para minimizar errores
- Registro en formularios estructurados, EVITANDO TEXTO LIBRE Minimizar los ítems del formulario, para una mayor cumplimentación
- Consensuar con gran apoyo bibliográfico los cambios en protocolos farmacoterapéuticos
- Difusión intensa de resultados remarcando las ventajas que puede suponer el registro de datos en la práctica clínica habitual.

6.-DIFICULTADES ENCONTRADAS Y ELEMENTOS FACILITADORES

DIFICULTADES	FACILITADORES
Fuentes de información heterogéneas	Programa informático corporativo para todos los centros
Múltiples facultativos y prácticas clínicas implicados	Servicio y Gestión en Tecnologías de Información integrado en el proyecto
Falta de “feedback” en el registro y explotación de datos	Difusión de resultados a nivel regional

7.-BIBLIOGRAFIA

Decreto n.º 228/2015, de 16 de septiembre, de Consejo de Gobierno, por el que se establecen los Órganos Directivos del Servicio Murciano de Salud. (BORM núm. 216 de 18 de Septiembre de 2015).

Resolución de la dirección general de planificación. Investigación, farmacia y atención al ciudadano para la regulación del programa de medicamentos susceptibles de evaluación de resultados en salud (MERS), conforme al acuerdo de la comisión regional de farmacia y terapéutica de fecha 21 de octubre de 2016. Disponible en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/370475-resolucion_mers2016.pdf

Bibliografía específica migraña (EC pivotaes migraña crónica)

Ferrari et al. Fremanezumab versus placebo for migraine prevention in patients with documented failure to up to four migraine preventive medication classes (FOCUS): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3b trial. *The Lancet* 2019, 394: 1030–40.

Goadsby PJ, et al. A Controlled Trial of Erenumab for Episodic Migraine. *N Engl J Med* 2017;377:2123-32.

Silberstein et al. Fremanezumab for the Preventive Treatment of Chronic Migraine. *N Engl J Med* 2017;377:2113-22.

Estudio REGAIN. Detke et al. Galcanezumab in chronic migraine The randomized, double-blind, placebo-controlled REGAIN study. *Neurology*. 2018;91:e2211-e2221.

Estudio 20120295. Tepper S, Ashina M, Reuter U, et al. Safety and efficacy of erenumab for preventive treatment of chronic migraine: a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 2 trial. *Lancet Neurol*. 2017;16:425-3421.